

Årsredovisning 2021 HSN

Hälsa- och sjukvårdsnämnd



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Uppföljning av resultatmål	3
2.1 God, jämlik och jämställd hälsa.....	3
2.1.1 Bästa vårdkvalitet.....	3
2.1.2 Tillgänglig vård	25
2.2 Hållbar organisation - Ekonomi i balans.....	36
2.2.1 Hållbar organisation - Ekonomi i balans	36
2.3 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv	37
2.4 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck.....	38
3 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag.....	38
4 Nämndanalys	39
5 Internkontroll	39
6 Coronapandemin	40
7 Händelser av väsentlig betydelse.....	42

1 Sammanfattning

Resultatmål

Resultat avseende mål för perioden och bedömning för helåret 2021 påverkas inom alla delar av coronapandemin. Resultaten speglar inte produktion och kvalitet i den omfattande omställning som hälso- och sjukvården har genomfört för att säkerställa smittsäkra vårdflöden, vårdplatstillgång, provtagning, smittspårning och vaccination av den värmländska befolkningen.

Bedömningen är att resultatmålet Bästa vårdkvalitet delvis uppnåtts för 2021

Bedömningen är att resultatmålet Tillgänglig vård inte har uppnåtts för 2021

Bedömningen är att resultatmålet Ekonomi i balans har uppnåtts för 2021

Bedömningen är att resultatmålet Hållbart arbetsliv delvis har uppnåtts för 2021

Bedömningen är att resultatmålet Minskat miljöavtryck delvis har uppnåtts för 2021

2 Uppföljning av resultatmål

2.1 God, jämlik och jämställd hälsa

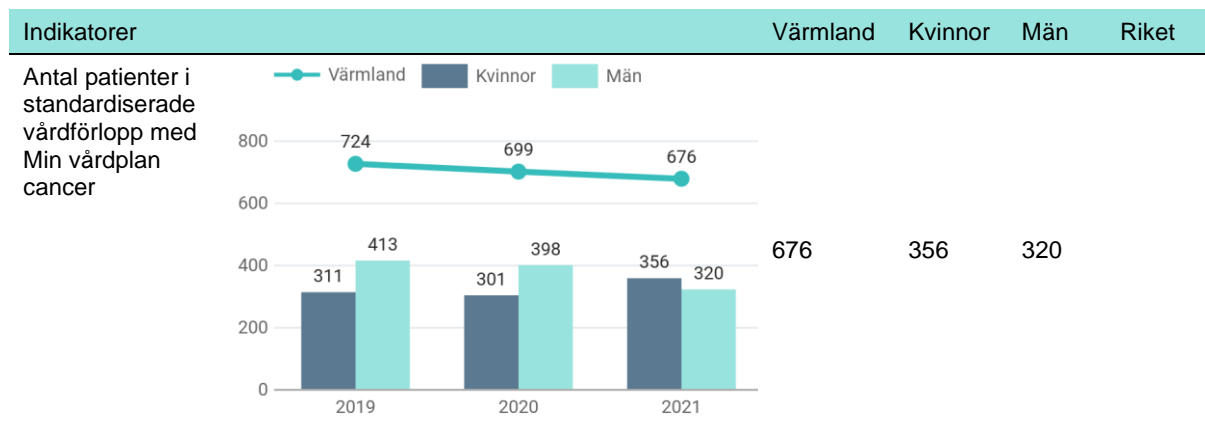
2.1.1 Bästa vårdkvalitet

Nämndens mål är att verka för att uppnå bästa vårdkvalitet. En del i arbetet är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka hälsan i befolkningen så att behovet av hälso- och sjukvårdens insatser minskar. Bästa vårdkvalitet berör både omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet och kan bland annat följas i nationella kvalitetsregister, kundnöjdhetsmätningar och genom användningen av digitala stöd. I arbetet med bästa vårdkvalitet ingår patientsäkerhetsarbetet för att minska antal vårdskador och dess konsekvenser.

På grund av coronapandemin har annan mindre medicinskt prioriterad vård fått stå tillbaka och många påbörjade förbättringsarbeten har fått pausas. Andra indikatorer har förbättrats varför bedömningen är att nämndens resultatmål bästa vårdkvalitet till viss del är uppfylld.

2.1.1.1 Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att det i mötet skapas förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Gemensam överenskommelse, ett patientkontrakt, mellan patient och vårdgivare uppnås genom sammanhållen planering, fast vårdkontakt och överenskommen tid. Genom att vården är personcentrerad ser vi hela människans behov.



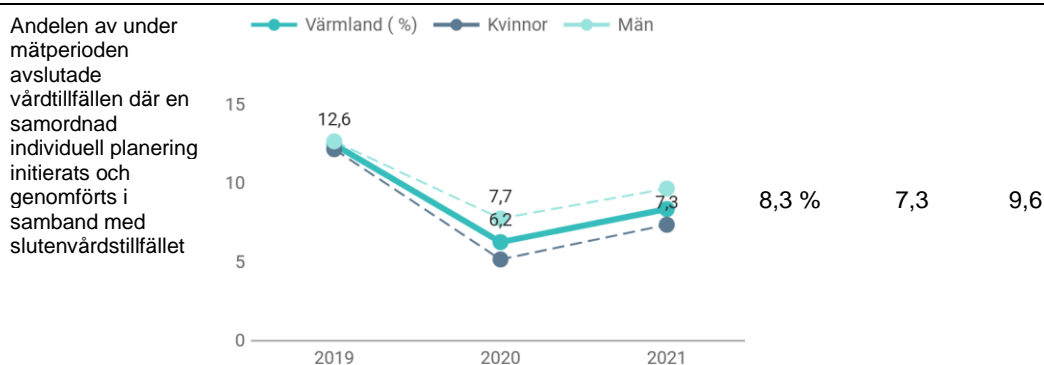
Indikatorer	Värmland	Kvinnor	Män	Riket
-------------	----------	---------	-----	-------

Min vårdplan är en del av den nationella cancerstrategin och innehåller bland annat information om patientens diagnos, vilka utredningar patienten ska göra och när. I Min vårdplan får patienten information och stöd under sin utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning.

Antalet som får Min Vårdplan är beroende av antalet nydiagnostiserade cancerpatienter där det förväntas att patienten ska bli erbjuden en sådan. Under 2021 fick 676 patienter utredda enligt standardiserat vårdförlopp som utmynnande i en cancerdiagnos Min vårdplan. Det ger ett värde på 59,5 procent, att jämföra med föregående års 62,7 procent.

Andelen som fått Min Vårdplan varierar mellan könen. Under 2021 fick 65,2 procent av de manliga patienterna jämfört med 55,1 procent bland de kvinnliga patienterna Min Vårdplan.

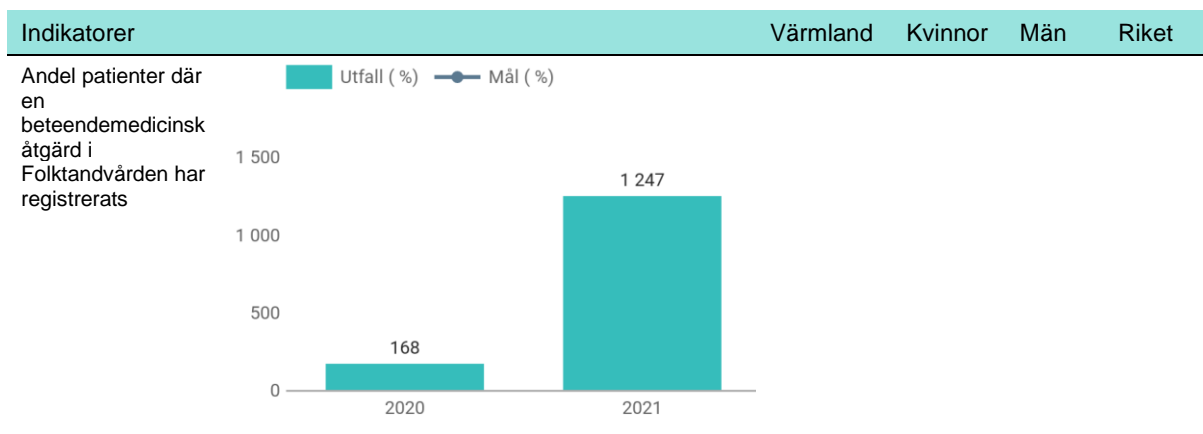
Traditionellt består Min Vårdplan av pappersdokument, vilket det fortsatt gör för en majoritet, även om det planeras att ändras. Hittills har ett 20-tal regioner, varav Värmland ingår, infört en digital Min vårdplan via 1177 Vårdguiden för hittills sex cancersjukdomar. Efterfrågan från både verksamheter och patienter är fortsatt stor. I Min vårdplan via 1177 Vårdguiden kan patienten även skicka meddelanden till sin kontaktsjuksköterska, läsa fördjupad information via länkar och besvara formulär. Patienten når Min vårdplan via sin smartphone, läsplatta eller dator. Min vårdplan via 1177 Vårdguiden kan uppdateras på distans och följa med patienten genom vårdprocessen även när olika vårdgivare är involverade. Min vårdplan gör också att verksamheterna har ett nationellt sammanställt informationsmaterial att utgå från i sitt arbete, så att de slipper ägna tid till att själva ta fram och förvalta den. Fortsatt finns behov att kvalitetssäkra indata.



I den lagstiftning som trädde i kraft 2018 rörande samverkan vid utskrivning från slutenvård är samordnad individuell planering (SIP) en central del. Insatser under åren har varit många och av olika karaktär. Trots detta har SIP ännu inte blivit en naturlig del av arbetet som önskat.

Under 2021 upprättades totalt 246 samordnade individuella planer i anslutning till slutenvårdstillfälle, under eller inom 30 dagar efter utskrivning - där man angivit i Cosmic Link att samtycke till, samt ett behov av SIP finns. Andelen beräknas utifrån alla slutenvårdspatienter som har kommunala insatser och angivit att samtycke till och behov av SIP finns. Detta gav ett totalt värde på 8,3 procent 2021, 43,4 procent bland patienter utskrivna från psykiatrisk slutenvård, och 4,1 procent bland patienter utskrivna från somatisk slutenvård. Det är en ökning jämfört med 2020, men lägre än 2019. Det finns ingen nationell indikator för jämförelse.

En översyn av dokumentationen och hur man fångar att en SIP är upprättad har gjorts under året. Detta har resulterat i reviderade dokument, riktade insatser ut i organisationen, samt justeringar i vilken data som används i uppföljningen. Det senare har medfört att vi nu fångar fler än tidigare år (justerat bakåt i tiden). På grund av en missuppfattning kring registreringen har patienter vårdade vid Torsby sjukhus exkluderats i den här årsredovisningen. Fortsatt finns behov att kvalitetssäkra indata.



Under 2021 har ett tydligt fokus legat på att framför allt klinikerna inom allmäntandvården i ökad omfattning ska använda motiverande samtal som behandlingsform vad gäller sjukdomar där beteendeförändring skulle gynna individens sjukdomsbild. Klinikcheferna inom såväl allmän- som specialisttandvården har under året fått månatliga rapporter om klinikutfall. Denna typ av behandling lyfts tydligt i Socialstyrelsen Nationella riktlinjer för tandvården (2021) och är en utmaning för tandvården i sin helhet. Vid en nationell utvärdering i kvalitetsregistret SKaPa 2020 visades att Folk tandvården Värmland var den organisation som i högst grad använde åtgärden (TLV åtgärd 314) Beteendemedicinsk behandling.

Aktiviteter

Patientupplevelser i vården Dimensionsvärden

Under 2021 genomfördes undersökningar om patienternas upplevelser från fysiska- och distanskontakter med vården inom totalt 9 olika områden, inklusive upplevelser från standardiserade vårdförlopp inom cancervård. Det är många fler undersökningar än tidigare år och totalt 38 350 enkäter skickades ut, vilket motsvarar närmare 18 procent av alla patienter. Svarefrekvensen har varierat mellan 27 och 40 procent mellan undersökningarna med ett snitt på 34 procent. Det är i linje med resten av landet.

Resultaten är sämre än 2020 och även här följer Värmland riksgenomsnittet där resultaten från pandemiåret 2020 var avvikande höga, och resultaten kan jämföras bättre med de undersökningar som genomfördes 2019 med likvärdiga resultat.

Alla nivåer i organisationen kan ta del av sina egna resultat från nationell patientenkät. På resultatsidan har man även utvecklat en så kallad utvecklingskompass där man enkelt kan identifiera de svar som hade lägst resultat.

Standardiserade vårdförlopp PREM (Patient Reported Experience Measures) – Dimensionsvärden

För att ta reda på patienternas upplevelser av att utredas enligt standardiserade vårdförlopp (SVF) får patienten en enkät sex till tio veckor efter avslutad utredning. Både patienter som fått ett cancerbesked och de som avslutat SVF av någon annan orsak får enkäten. Sedan 2020 är utskicken av enkäterna valfritt för regionerna och 13 regioner har valt att fortsätta med enkäten, däribland Värmland. Varje kvartal sammanställs resultaten och för 2021 finns än så länge endast kvartal 1 - 3 klara.

Region Värmland har precis som övriga deltagande regioner sina lägsta resultat inom Emotionellt stöd och Delaktighet/involvering. Svarefrekvensen är högre i Värmland än genomsnitt i riket.

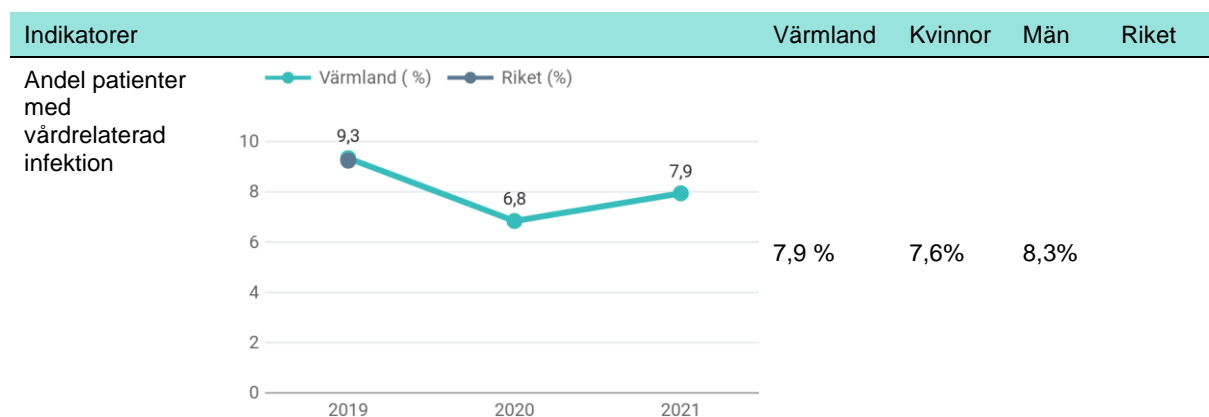
Kontaktsjuksköterskorna får årligen utbildning för de som behöver för att kunna se och arbeta med sitt resultat. God dialog förs med patienterna om att enkäten eventuellt kommer till dem med en önskan om att de deltar.

Verksamhetschefer liksom Hälso-sjukvårdsledning får 1–2 ggr/år resultatet för Region Värmland gällande PREM, tillsammans med en sammanfattning och förtydligande om var respektive diagnosgrupp upplever det som sämre och även vilka öppna svar som inkommit. Både negativa och positiva svar som ger en sporre för utvecklande arbete utifrån resultatet.

2.1.1.2 Patientsäker vård

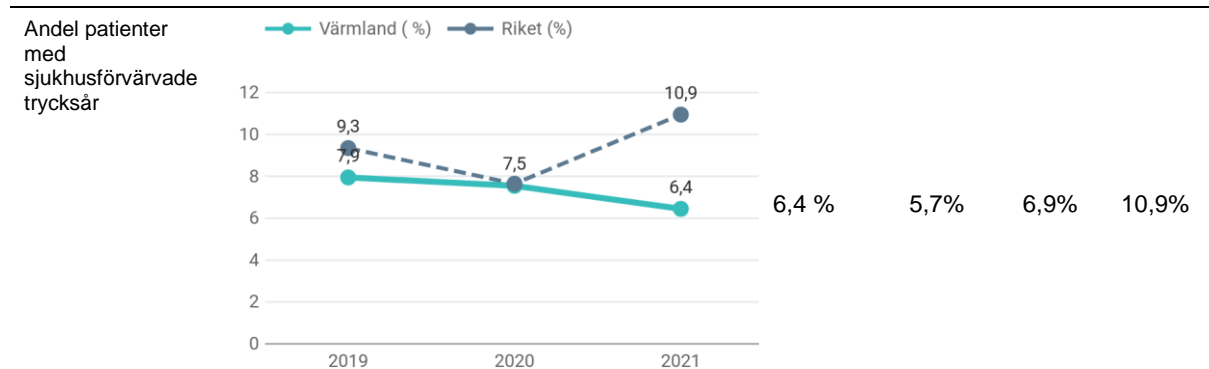
Genom vårt arbetssätt identifierar vi och förebygger patientsäkerhetsrisker och vårdskador vid behandlingar, vid vårdens övergångar och vid läkemedelsbehandling och hantering. Genom samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunal vård ökar vi vårdens kvalitet samt ger bättre förutsättningar för bibehållen eller ökad livskvalitet. Genom att involvera patienter och närstående och ta del av deras erfarenheter utvecklar vi vårt säkerhetsarbete.

Region Värmlands handlingsplan för patientsäkerhet kommer att fastställas av hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2022 och utgår från den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården *Agera för säker vård*. Denna ersätter då den tidigare patientsäkerhetsstrategin.



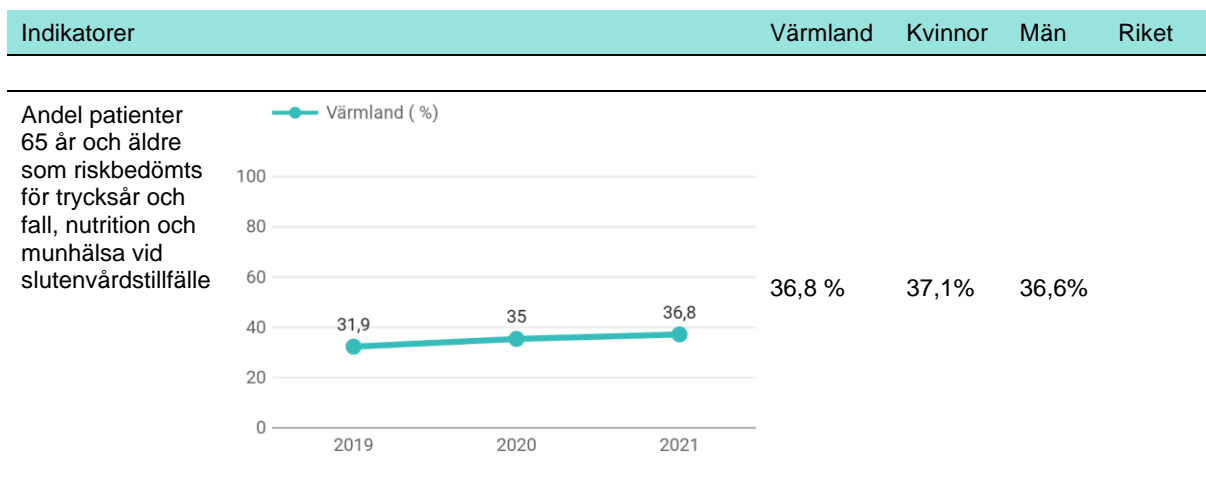
På grund av pandemin har det inte genomförts någon nationell mätning sedan 2019. Region Värmland fullföljde dock sina tre mätningar under året då man bedömde det viktigt att följa förekomsten av VRI under pandemin.

Det sammanlagda resultatet från de tre mätningarna 2021 var att 7,9 procent (7,5%, 6,8% och 9,3%) av de observerade patienter inskrivna på vårdavdelning i Värmland vid mättillfällena hade en vårdrelaterad infektion 2021. Att VRI ökat kan teoretiskt förklaras av ökad användning av urinkateter, annat patientklientel samt minskad förmåga till optimal mobilisering av ineliggande patienter.

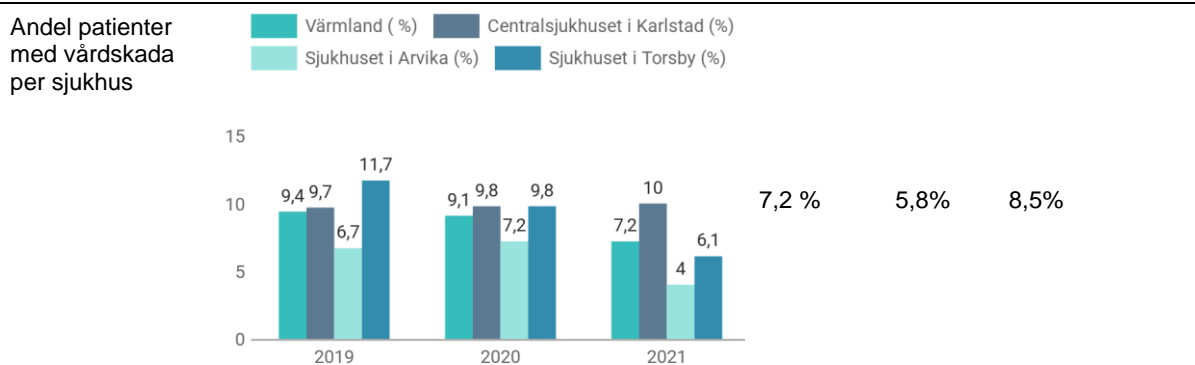


Två regiongemensamma punktprevalensmätningar genomfördes under året, varav en även ingick i den årliga nationella mätningen. Bland de totalt 598 patienter som ingick i mätningarna identifierades 38 med minst ett sjukhusförvärvat trycksår, vilket ger ett totalt värde på 6,4 procent (7,3% från vårens mätning och 5,4% från höstens nationella mätning). Värmlands resultat 2021 är en minskning från föregående år och lägre än rikets 10,9 procent (Stockholm och Östergötland saknas).

För 11 av 38 deltagande enheter i Värmlands två mätningar observerades inga sjukhusförvärvade trycksår, det vill säga 0 procent. Det är en följd av att flera enheter har intensifierat sitt arbete kring trycksårprevention och följer resultatet av vidtagna åtgärder genom månadsmätningar. Genomgående ses där en resultatförbättring avseende förekomst av sjukhusförvärvade trycksår.

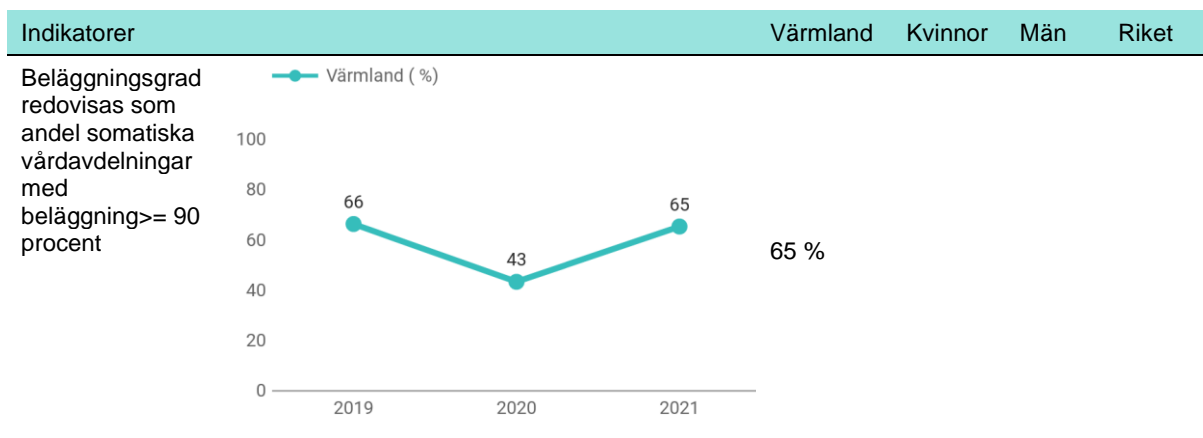


Under 2021 har man inom somatisk slutenvård genomfört riskbedömningar för fall, trycksår och nutrition bland 36,8 procent av vårdtillfällen där patienten är 65 år eller äldre (8 650 av totalt 23 499 vårdtillfällen). Det är en fortsatt ökning från föregående år. Det är jämnt mellan könen, däremot är variationerna mellan verksamhetsområdena fortsatt stora, från 0,2 procent till 81,8 procent. Högst resultat har uppnåtts av de båda närvårdsavdelningarna. Det finns ingen nationell indikator att jämföra med.



Strukturerad journalgranskning används för att mäta förekomsten av skador och vårdskador inom Sveriges hälso- och sjukvård. Metoden Markörbaserad Journalgranskning (MJG) innebär att journaler granskas från ett slumpvis urval av avslutade vårdtillfällen. Vid granskningen identifieras journaluppgifter med hjälp av markörer som kan indikera skada och om skadan varit undvikbar. Resultatet är beroende av hur den enskilda granskaren bedömer enligt protokoll, vilket betyder att man kan jämföra enskilda regioner över tid, men inte mellan varandra. På mindre sjukhus granskas färre vårdtillfällen där de långa antalen ger större variationer i resultat. Metoden medför en även fördröjning av resultaten och vi kan redovisa granskade journaler till och med oktober 2021. Man har hittills hunnit med att granska vårdtillfällen med utskrivningsdatum till och med oktober 2021. Under den perioden har 349 vårdtillfällen granskats, jämfört med 639 föregående helår 2020, och 840 under 2019.

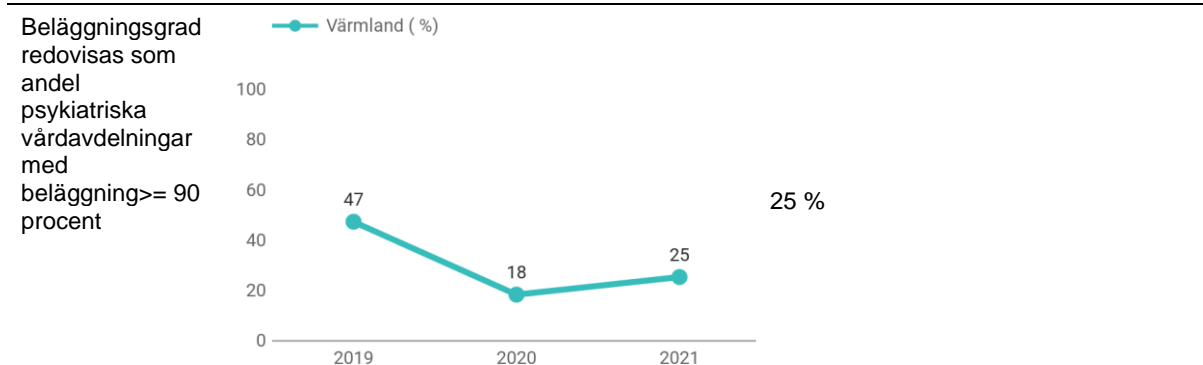
Under 2021 har andelen vårdskador inom somatisk slutenvård minskat från 9,1 procent 2020 till 7,2 procent. Minskningen har skett vid sjukhusen i Arvika och Torsby och beror främst på lägre andel vårdrelaterade infektioner och kirurgiska skador. Detta troligen på grund av minskad planerad kirurgi och ökat fokus på hygienrutiner under pågående pandemi. Däremot ses fortsatt en hög andel omvårdnadsrelaterade skador som blåsöverfyllnad, fall- och skador relaterade till perifer venkateter (PVK).



Under 2021 har totalt 65 procent av vårdavdelningarna inom somatisk slutenvård haft en beläggningsgrad på 90 procent eller mer. Det är en ökning jämfört med 2020 års 43 procent, men ungefär samma nivå som 2019 års 66 procent.

Den totala beläggningsgraden varierade under 2021 från 78,7 procent till 103,6 procent mellan verksamhetsområdena.

Minskningen av vårdplatser och ökningen av vård dagar har lett till en högre beläggningsgrad jämfört med 2020. Samtidigt har antalet vårdplatser fortsatt att minska. 2021 var medelvärdet på antalet disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård 464, att jämföra med 472 år 2020 och 508 år 2019.



Inom allmänpsykiatriska slutenvården hade 25 procent av vårdavdelningarna en beläggning på 90 procent eller mer. Det är en ökning från förra årets 18 procent, men en minskning jämfört med 2019 år som var 47 procent.

Medelvärdet på antal disponibla vårdplatser var under 2021 48 platser, samma antal som under 2020, och 16 färre än 2019.

Aktiviteter

Avvikelsehantering, aktivitetsredovisning

Avvikelsehanteringen är ett viktigt verktyg för att förbättra och utveckla verksamhetens kvalitet. En fungerande avvikelse- och riskhantering är en förutsättning för att öka organisationens säkerhetsmedvetande och lärande genom att den egna verksamhetens risker fortlöpande följs upp och utvärderas och förebyggande åtgärder sätts in.

En systematisk hantering innebär att verksamheten kan se mönster och trender som indikerar brister i dess kvalitet.

Den uppgradering och förbättring av avvikelsehanteringssystemet som gjordes under 2020 har inneburit en ökad användarvänlighet. Under 2021 har förvaltningen jobbat ytterligare med förbättringar. Uppgraderingen och det fortsatta arbetet 2021 har inneburit en högre kvalitet på de inkomna avvikelserna och gett en ökad möjlighet till att effektivisera arbetet med avvikelser som underlag till förbättringar i verksamheterna.

Aktiviteter

Under 2021 har en ny process att handha synpunkter från patienter och närstående införts vilket breddar underlaget för ytterligare förbättringar.

Uppföljning läkemedelshantering, aktivitetsredovisning

Under året har läkemedelscentrums fokus varit hantering av covid-vaccin och arbetet har varit ytterst omfattande med att säkerställa hela distributionskedjan. Det har bland annat inneburit planering och beräkningar av antal vaccindoser utifrån aktuella patient – och/eller åldersgrupper som varit aktuell för vaccination, upprättande av rutiner, beställning, packning och transport av det temperatur – och stötkänsliga vaccinet.

Det har dessutom varit ett fortsatt stort arbete med att säkerställa tillgången av läkemedel och läkemedelsberedningar i den omfattning vårdverksamheten behöver utifrån pågående pandemi. Den uppkomna vårdplatssituationen har lett till att läkemedel i läkemedelsförråden antingen behöver anpassas utifrån aktuell patientgrupp på vårdavdelningen eller att läkemedlen behövs flyttas till annan verksamhet då vårdplatser stängts ned. Läkemedelsförråden har kontinuerligt optimerats utifrån vårdens behov. Restsituationer av läkemedel är ett återkommande problem och det krävs ständigt anpassningar utifrån aktuellt läge. Licensläkemedel har löst en del av ärendena men det ökar också handläggningstid för olika ansökningar. Fler förfyllda sprutor med exempelvis antibiotika har tillhandahållits till vårdkritiska verksamheter såsom IVA, vilket frigör tid för sjuksköterskor till det patientnära arbetet. För att säkerställa god tillgång på vätskor och cytostatika har lagren utökats för att minska sårbarheten. Det nationella läkemedelsförrådet som byggdes upp under 2020 har under 2021 succesivt minskats och kommer avvecklas under 2022. Under 2021 färdigställdes installation av läkemedelsautomater i de sjukhusgemensamma läkemedelsförråden vid sjukhusen i Arvika respektive Torsby. Automaterna är en del i arbetet med att bidra till en säkrare läkemedelshantering av kontrollvaror, tillhandahållande av uddaläkemedel och tillgängliggöra ett buffertlager under jourtid. Dessutom har arbete utförts med kontinuerliga anpassningar av ordinationsstöd i Cosmic utifrån vårdplatsläget. Generellt sett har flera av de planerade aktiviteterna under 2021 genomförts i en begränsad omfattning eller inte alls på grund av att de personella resurserna har omfördelats till andra arbetsuppgifter där det finns störst behov exempelvis hantering av covid-vaccin. Under året har läkemedelsgenomgångar med farmaceut genomförts men i mindre omfattning. Läkemedelsgenomgångar har utförts inom primärvård, vid särskilt boende för äldre och hemsjukvård samt i mobila resursteamet i Karlstad och inom slutenvård där farmaceuter deltar i team för patienter som genomgår Comprehensive Geriatric Assessment (CGA). Dessutom startades ett nytt utvecklingsprojekt inom ramen för hållbar vårdcentral under året där farmaceut har ingått i ett receptbedömningsteam.

Verksamhetsdialog har genomförts med alla verksamheter utifrån läkemedelsbudget 2022 och förslag till ramfördelning har delgetts till hälso – och sjukvårdsledningen. Arbetet med ordnat införande av nya och vanligtvis mycket dyra läkemedel utgör en stor och viktig del i det årliga budgetarbetet.

Ett större utvecklingsarbete av systemstöd för tillhandahållande av läkemedelsstatistik har initierats samt att arbete har fortsatt med att utveckla ett elektroniskt beställningssystem för läkemedelsberedningar. Dessutom har upphandling av dostjänst, läkemedelsförsörjning respektive rekvisitionsläkemedel genomförts. Riktlinje för hantering av läkemedelslistan och ordination av läkemedel har reviderats för en säker läkemedelshantering samt att fler utbildningar har genomförts för läkare och annan vårdpersonal

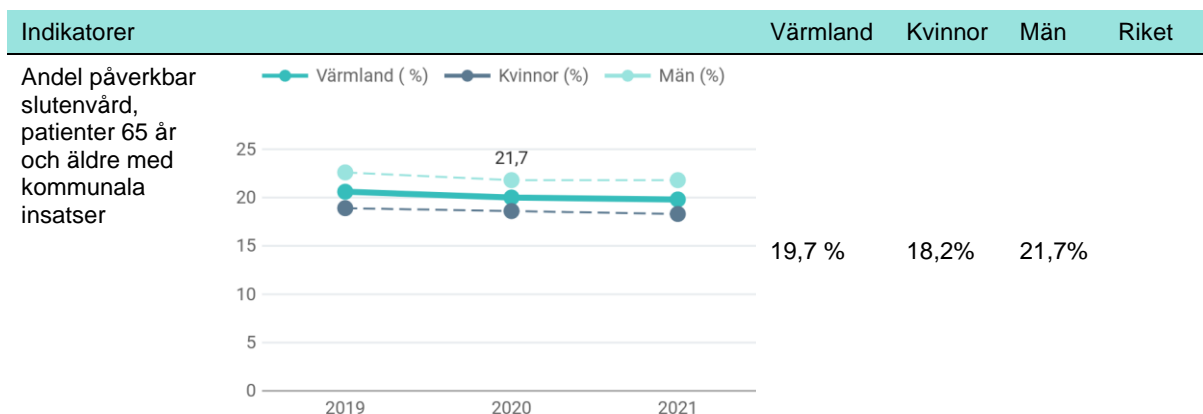
Läkemedelskommittén har under året lanserat listan över Rekommenderade läkemedel 2021 och tagit fram Rekommenderade läkemedel 2022. Man har även genomfört läkemedelsutbildning för ST-läkare, terapiområdesutbildningar diabetes och hjärtsvikt respektive barn och läkemedel. Dessutom tillsammans med övriga läkemedelskommittéer i sjukvårdsregionen genomfört Mellansvenskt läkemedelsforum. Samtliga utbildningar har hållits digitala på grund av pandemin. Löpande under året har det på kommitténs möten analyserats läkemedelsstatistik exempelvis läkemedel vid osteoporosbehandling, läkemedel och barn respektive antibiotikaanvändningen. Kommittén har beslutat att i ordinationsmallar för antibiotika begränsa receptets giltighetstid till två veckor till första uttag som ett led i att minska antibiotikaanvändningen.

Dessutom har rekommendationer vid förskrivning av TNF-hämmare tagits fram i syfte att minimera risken för stora kostnadsökningar när nationella avtal upphörde 1 oktober. Läkemedelskommittén har vidare fastställt 2020–2021 års aktivitetsplan utifrån handlingsplan för läkemedel och miljö samt 2021–2024 års handlingsplan utifrån målområde Läkemedel i Miljöplan. Dessutom beslutades att ta bort blanketten för ordination av läkemedel vid palliativ vård för att undvika dubbeldokumentation och minimera risk för läkemedelsfel.

2.1.1.3 Vård på rätt vårdnivå

Genom vårt arbetssätt säkerställer vi att patienten får vård på rätt vårdnivå. Vård på rätt vårdnivå spänner över insatser som stärker personens egenvårdsförmåga till insatser vid behov av högspecialiserad vård samt palliativ vård. Vård som behövs ofta ska finnas nära. Fortsatt utveckling av prehospital och mobil vård, nationell och regional nivåstrukturerad samt arbete med horisontella

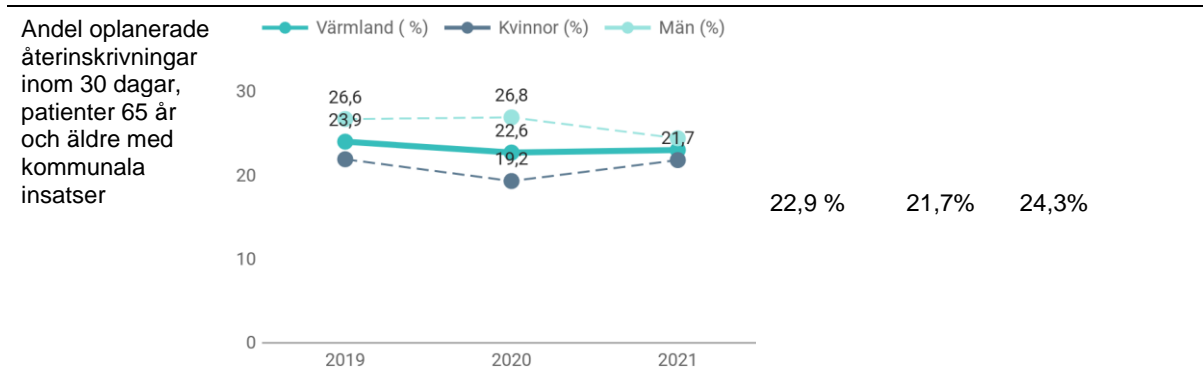
prioriteringar är en förutsättning för en jämlik vård på rätt vårdnivå oavsett bostadsort. Förmågan till effektiv vård, med fokus på patientnytta utvecklas genom ökad samverkan mellan de akuta vårdresurserna, primärvården, kommunerna och den specialiserade vården. Förbättrat stöd till patienter med komplicerat vårdbehov förebygger undvikbar slutenvård.



Indikatorn påverkbar slutenvård bygger på antagandet att om patienter med vissa utvalda sjukdomstillstånd/diagnoser får ett optimalt omhändertagande i öppen vård. Om antagandet stämmer kan generellt sett vissa inskrivningar på sjukhus undvikas - och där indikatorn avser att ge mått på effektiviteten och kvaliteten i processerna vid övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Här redovisas indikatorn utifrån patienter som är 65 år och äldre med kommunala insatser som vårdats i somatisk slutenvård. 1641 av totalt 8337 vårdtillfällen kategoriserades som påverkbara under 2021. Det innebär en procentandel på 19,7 och lika med tidigare år.

Påverkbar slutenvård är generellt mer förekommande bland män än bland kvinnor. 2021 var inget undantag då 21,7 procent bland mäns vårdtillfällen var ingick bland sjukdomstillstånden som räknas som påverkbara, att jämföra med kvinnornas 18,2 procent.

Andelen påverkbar slutenvård varierar mellan Värmlands kommuner, från 17,0 procent till 27,4 procent.



Liksom påverkbar slutenvård avser indikatorn för oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar att ge mått på effektiviteten och kvaliteten i processerna vid övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. I denna indikator ingår patienter i slutenvård som är 65 år och äldre med kommunala insatser i hemmet.

Bland totalt 7 294 oplanerade inskrivningar i patientgruppen 65 år och äldre med kommunala insatser var 1 667 återinskrivningar inom 1–30 dagar sedan utskrivning. Detta ger en procentandel på 22,9, att jämföra med 22,6 procent 2020.

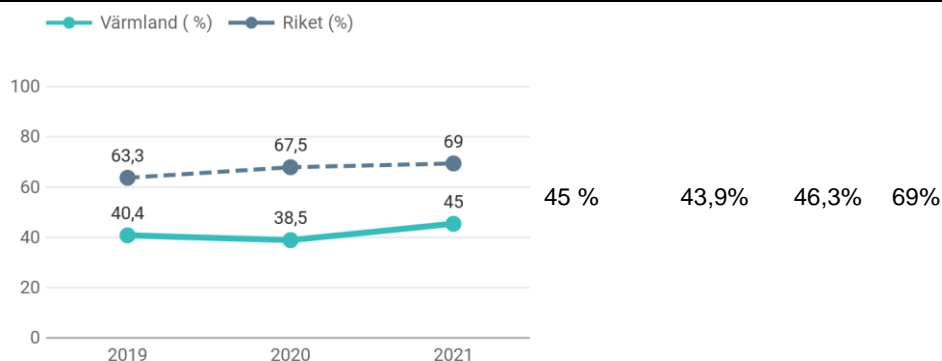
Återinskrivningar är traditionellt mer förekommande bland män än bland kvinnor, men under 2021 minskade andelen bland män medan det ökat bland kvinnorna och är därför nu närmare varandra (24,3 bland män och 21,7 bland kvinnor). Inom somatisk vård var 22,7 procent av de oplanerade inskrivningarna en återinskrivning, och inom psykiatri 21,8 procent.

Bland länets kommuner varierade andelen oplanerade återinskrivningar 2021 från 14,4 till 28,0 procent.

Indikatorer	Värmland	Kvinnor	Män	Riket
-------------	----------	---------	-----	-------

I och med regionens eget urval att endast patienter med kommunala insatser ingår i indikatorn går det inte att jämföra resultaten med resten av landet, detta då återinskrivningar förekommer i högre grad bland patienter med kommunala insatser än de utan.

Andelen av de utskrivningar som planeras enligt regelverket i Samverkanslagen där patienter skrivs ut samma dag som de blir utskrivningsklara - somatisk vård



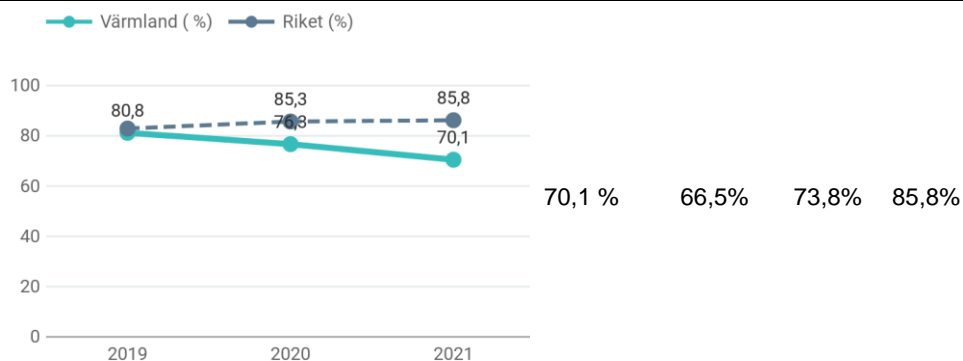
45 procent bland patienterna i somatisk slutenvård med kommunala insatser i hemmet skrevs ut samma dag (datum) som hen blev utskrivningsklar - det vill säga på dag 0. Det är en ökning från föregående års 38,5 procent men alltså lägre än rikets 69 procent.

Rikets siffror är inte kompletta då olika regioner saknas från olika månader.

Bland länets kommuner varierade det från 32,1 procent till 58,7 procent.

Medelvårdtiden som utskrivningsklar var under 2021 0,8 dagar (1,4 när noll dagar exkluderas, vilket det görs i den nationella uppföljningen), och ligger i jämn nivå med tidigare år.

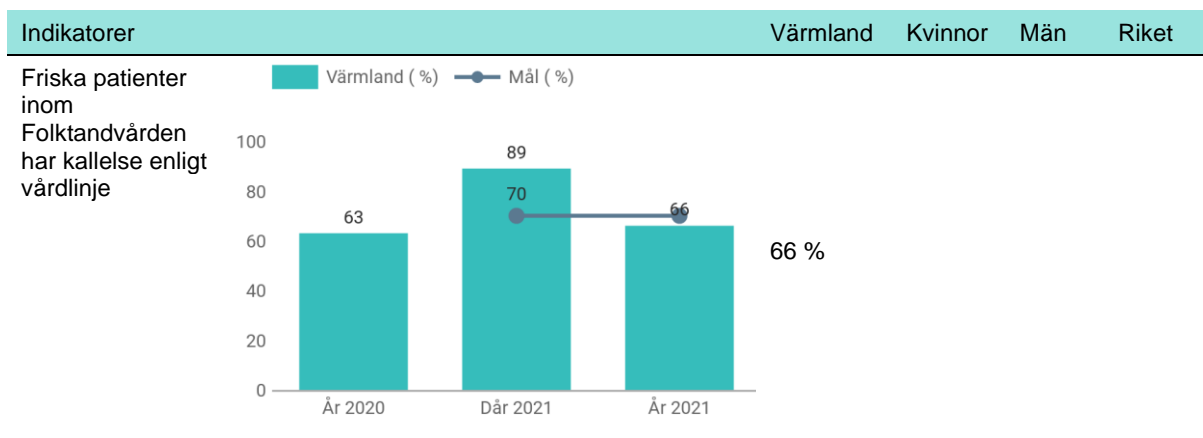
Andelen av de utskrivningar som planeras enligt regelverket i Samverkanslagen där patienter skrivs ut samma dag som de blir utskrivningsklara - psykiatrisk vård



70,1 procent bland patienterna i psykiatrisk slutenvård med kommunala insatser skrevs ut samma dag (datum) som hen blev utskrivningsklar - det vill säga på dag 0. Det är en nedgång från föregående års 76,3 procent och lägre än rikets 85,8 procent. Liksom för somatisk vård är inte regionens resultat komplett från 2021.

Viktigt i tolkningen att ta med sig att det rör sig om ett betydligt lägre antal patienter än i somatisk slutenvård, totalt 552 vårdtillfällen i Värmland under 2021.

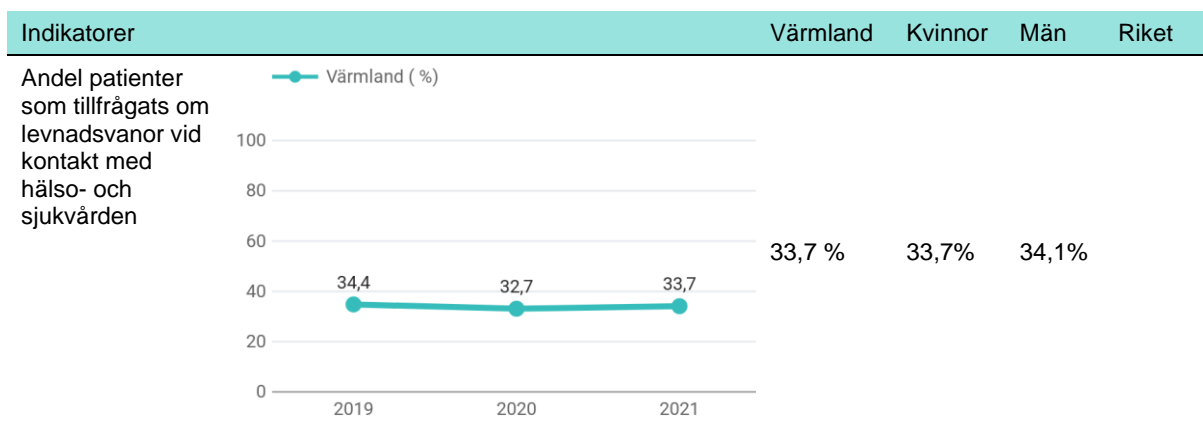
Medelvårdtiden som utskrivningsklar var under 2021 0,6 dagar (2,0 dagar när man exkludera noll dagar, så som man gör i den nationella uppföljningen).



Mätningar har skett genom att kontrollera andelen korrekta kallelser för kommande undersökning. Kravet har varit att kallelserna då ska överensstämja med de intervall som anges i Folk tandvårdens vårdlinjer. Kontroll har skett via journalkontroller. Tertialvis uppföljning har skett genom kontroll av friska patienter ur olika årsklasser. De utvalda årsklasserna har valts utifrån att dessa under föregående år förändrat kallelseintervall jämfört med tidigare. Helårsresultatet består av samtliga utförda kontroller: $461/696 = 66$ procent. Mål är 70 procent.

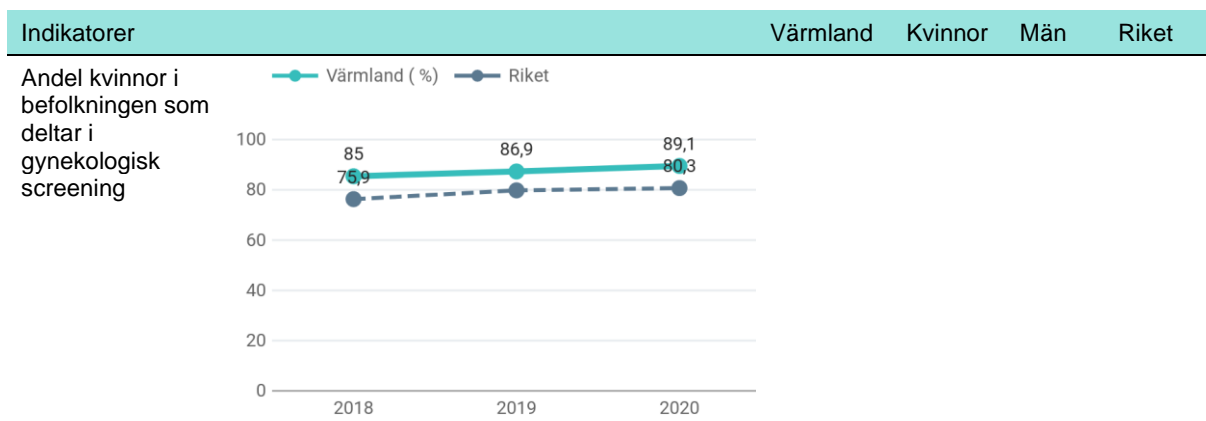
2.1.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård

Genom vårt arbetssätt främjar vi barns och ungas, vuxnas och de äldres fysiska och psykiska hälsa. Förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt omfattar rådgivning och samtal om levnadsvanor och friskvårdsinsatser, vaccinationer, screeningprogram, tandhälsa, frågor om våld i nära relationer och frågor om psykisk hälsa.

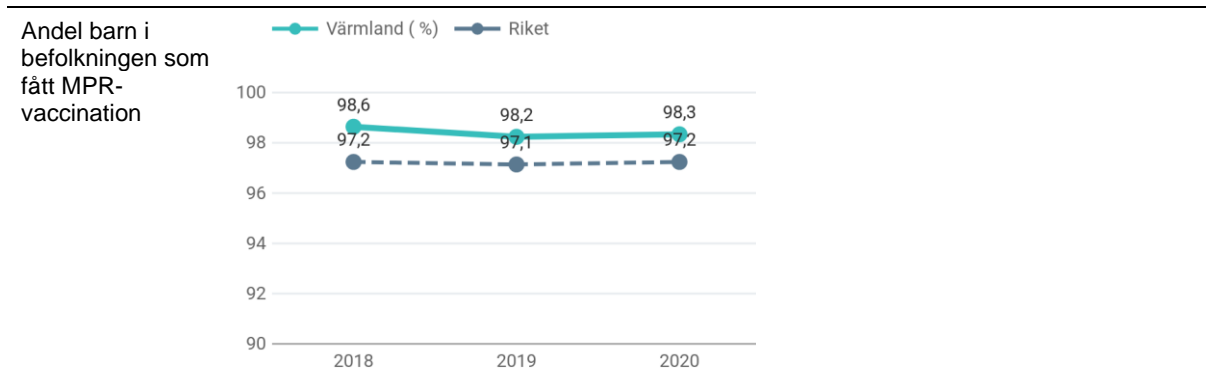


Andelen unika patienter som tillfrågas minst en gång om sina levnadsvanor fortsätter ligga på en jämn nivå över tid och mellan könen. Under 2021 tillfrågades 73 831 patienter vilket ger en andel på 33,7 procent. Inga nationella data finns tillgängliga för jämförelse.

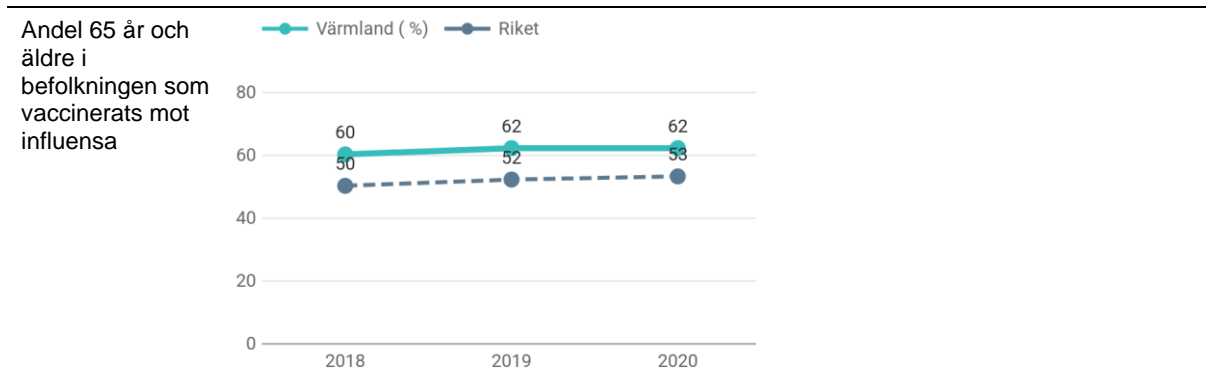
Sammanlagt dokumenterades 16 949 åtgärder under året, en ökning med närmare 1 500 jämfört med 2020, men nästa 3 000 färre än 2019. Åtgärderna omfattar enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal kring tobaksvanor, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor, eller otillräcklig fysisk aktivitet och fysisk aktivitet på recept (FAR).



Resultat finns endast tillgängligt till och med helår 2020. 89,1 procent av kvinnorna i de aktuella åldersgrupperna 2020 genomgick en undersökning enligt de angivna tidsintervallen (kvinnor 23–50 år kallas vart tredje år och kvinnor 51–64 år kallas vart sjunde år). Det är en fortsatt förbättring från tidigare år och fortsatt högre än genomsnittet för riket.

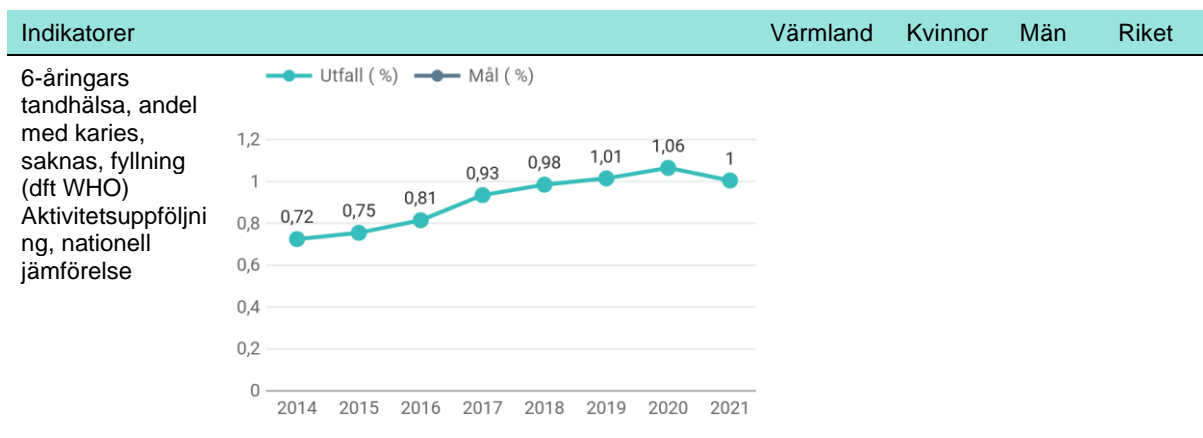


Indikatorn visar andelen barn som är vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR-vaccinerade) i tvåårsåldern. Alla barn som är inskrivna på BVC i januari ett visst år och som är födda ett visst tidigare kalenderår ingår. Resultat finns endast tillgängligt till och med helår 2020. Andelen är fortsatt hög i Värmland (98,3 procent) och fortsatt högre än i resten av landet.



Fastställda resultat finns endast tillgängligt till och med helår 2020. 62 procent vaccinerade 2020 visar att Värmland fortsätter ligga på en jämn nivå och kring 10 procent högre än rikets genomsnitt.

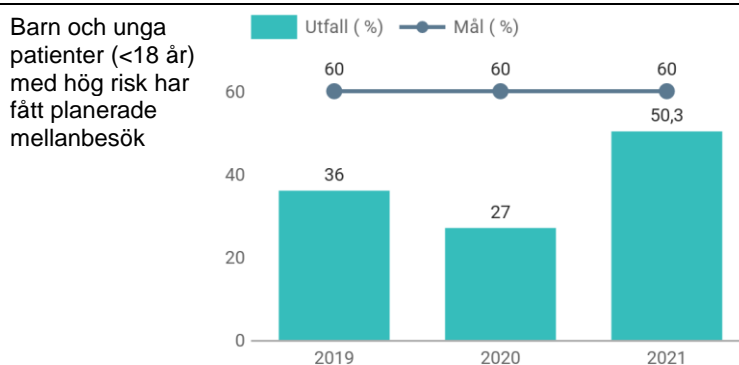
Under början på februari 2022 så meddelade Folkhälsomyndigheten att Region Värmland var första region i landet att nå WHO:s vaccinationsmål på 75 procent för vaccintäckning mot säsonginfluensan. Region Värmland erbjuder vaccinering mot influensa samtidigt med vaccin mot covid-19.



Epidemiologi hämtad från SKaPa.

Folk tandvården i Värmland har liksom övriga riket under 2000-talet visat en försämrad tandhälsa vad gäller 6-åringar. Den negativa trenden bröts nationellt för några år sedan och nu verkar det som om det även sker i Värmland. Måttet avser medeltalet mjölk tänder med karies eller lagningar på grund av karies hos 6-åringarna. Målet för helår 2021 ett lägre medelvärde jämfört med 2020.

Folk tandvården har sedan 2020 ändrat sina vårdlinjer för barn och unga vuxna med syfte att tydligare försöka förebygga karies hos patienter med hög risk. För riket, där även privatpraktiker ingår, var nivån 0,81 för 2021.



Rapporten baseras på de patienter som under föregående år (2020) vid sin årskontroll bedömts vara högriskpatienter vad gäller karies och/eller parodontit. Dessa förväntas få minst 3 besök med sjukdomsbehandling under kommande år 2021. Gruppen individer har under perioden fått ett varierande antal mellanliggande besök på individnivå (0–9 besök)

Utfallet påverkas av uteblivna besök /sena återbud den samt pågående pandemin.

Aktiviteter	Status
<p>Suicidprevention, aktivitetsuppföljning</p> <p>Uppstart av <i>intern Klinisk suicidpreventionsgrupp</i> för hälso- och sjukvården inom region Värmland under våren med fortlöpande möten cirka 1 gång per månad. Gruppen är multiprofessionell med representation från samtliga större verksamhetsområden inom regionens hälso- och sjukvård. Gruppens uppdrag är att säkerställa utvecklingen av en patientsäker och sammanhållen vård för hela vårdförloppet. Fokus initialt har varit att arbeta med kvalitetssäkring av vårdkedjan och att utveckla arbetssätt som inkluderar säkra övergångar mellan vårdnivåer. En regionövergripande riktlinje med tillhörande övergripande rutiner för vuxna respektive barn- och unga är under framtagande och snart klar för fastställande. En aktiv samverkan sker också med det Regionala nätverket för suicidprevention.</p> <p>Samordningsgrupp för Regional koordinering psykisk hälsa är en del av Nya Perspektivs organisering. Deltagarna i gruppen ska förankra och stämma av i sina nätverk, föreslå aktiviteter/underlag med mera kopplat till Plan för god psykisk hälsa i Värmland och stimulansmedel.</p>	

2.1.1.5 Kunskapsbaserad vård

Genom ett kunskapsbaserat förhållningssätt säkerställer vi att omvårdnads kvaliteten och medicinsk kvalitet förbättras och att bästa kunskap finns tillgänglig vid varje patientmöte. Se redovisning under punkt 2.1.1.10 Forskning och kunskapsstyrning.

Aktiviteter

Redovisning - Andel patienter som når Socialstyrelsen mål - diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar, cancerdiagnoser

Finns inga tillgängliga data

Redovisning - Sjukdomsspecifika resultat; diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar, rörelseorganens sjukdomar, cancer

Finns inga tillgängliga data

2.1.1.6 Hälso- och sjukvård på lika villkor

Nämnden ansvarar för att erbjuda befolkningen en god, jämlik och jämställd hälso- och sjukvård och tandvård samt att svara för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Vården ska vara förebyggande, effektiv och behovsanpassad samt utföras på lika villkor för alla.

Aktiviteter

Implementering av jämställdhetsintegrering

Gällande implementering av systematisk jämställdhetsintegrering av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har detta fördröjts med anledning av ett regionövergripande arbete inom området. Uppdraget är flyttat till plan för 2022.

Implementering av barnkonsekvensanalyser

Gällande implementering av systematisk barnkonsekvensanalys av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har detta fördröjts med anledning av ett regionövergripande arbete inom området. Uppdraget är flyttat till plan för 2022.

Säkerställa jämlik vård gällande palliativt omhändertagande och geriatrisk vård utifrån etiska övervägande

Gällande den palliativa vårdens utveckling så pågår nationellt en process för att skapa ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp via det Nationella Programområdet Äldres hälsa med planerad implementering under 2022. Ett övergripande syfte är att erbjuda en jämlik palliativ vård oavsett diagnos, ålder eller bostadsort. Vårdförloppet innefattar såväl allmän som specialiserad palliativ vård, och berör i högsta grad många geriatriska patienter. I dagsläget erbjuds specialiserad palliativ vård till geriatriska patienter genom konsultinsatser från palliativa enheten på Onkologikliniken. För att säkerställa god och jämlik palliativ vård i livets slutskede har vårdplan för döende (NVP 2d) implementerats inom geriatrisk slutenvård på CSK

Inom slutenvården finns idag kompetens kring metoden Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre (> 70 år) multisjuka patienter. I behandlingsmetoden ingår att ställa en skörhetsdiagnos och ibland även en kognitiv diagnos. Uttalad skörhet innebär att patienten är i sin sista fas i livet. Här är huvudfokus symtomlindring och god omvårdnad. Patienten har ofta upprepade sjukhusinläggningar i sin sjukdomshistoria, flera diagnoser samt flera läkemedel. För slutenvårdens del är arbetet enligt CGA till de geriatriska patienterna tydligt etablerat inom avdelning 23 på CSK. Här bedrivs den specialiserade geriatriska slutenvården i Region Värmland. Verksamheten har i nuläget möjlighet att erbjuda denna vårdform för upp till 12 patienter. I dag är vårdformen knuten till mobilt resursteam i Karlstad.

Närsjukvårdsteamerna i Västra och Norra vårdcentralområde skriver in patienter med behov för specialiserad sjukvård i hemmet, det kan både vara specialiserat palliativt behov av patienter med icke-cancer som huvudproblem, eller komplexa behov i ett tidigare skede (som medfödd eller förvärvat funktionssvikt med

Aktiviteter

komplexa behov som inte har täckts). Som exempel gör närsjukvårdsteamets medlemmar i Arvika en skörhetsbedömning tillsammans med kommunens och slutenvårdens medarbetare för vidare vård. För många patienter inskrivna i Närsjukvårdsteamen är det även patientens mål att undvika onödiga sjukhusvistelser, och plan för vården skapas utifrån det.

Återställning av uppskjuten vård

I statens arbete för att öka tillgänglighet i hälso- och sjukvården har en tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner SKR upprättats under 2021. Denna innebär ett fokus på medicinsk bedömning i primärvården, patienter som väntat betydligt längre än 90 dagar till första besök och till operation, samt första besök, utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri.

Med anledning av tilläggsöverenskommelsen och det betänkandet som nu ligger ute på remiss, *Vägen till tillgänglighet, långsiktig, strategisk och i samverkan*, har Region Värmlands handlingsplan reviderats under året. En statusrapport lämnas under oktober 2022 till SKR för regionens arbete utifrån handlingsplanen.

Återställningen av den uppskjutna vården hanteras inom område slutenvård genom egenproduktion på utökad tid, kvällar och helger, köpt vård från andra vårdgivare samt skärpt produktionsplanering och överenskommen produktionsplan mellan områdeschef - verksamhetschef. Prognos är svår att överblicka på grund av fortsatt osäkerhet avseende pandemisituationen. Fokus är patienter som väntat över 90 dagar till besök eller behandling. För öppenvården utförs genomgång av väntelistor samt kökortning inom egen enhet med ordinarie medarbetare och med visstidsanställda medarbetare samt köp från annan vårdgivare. Rapportering och uppföljning av väntetider och aktiviteter för att reducera kö sker veckovis i hälso- och sjukvårdsledningen. Under framför allt hösten 2021 genomfördes en extra insats för att de som väntat på sin operation länge skulle få den genomförd, något som också genomfördes på nationell nivå genom överenskommelsen med särskilt riktade medel.

Resultat för perioden visar att antalet patienter som väntat mer än 180 dagar till operation har minskat signifikant för samtliga opererande specialiteter. Antalet patienter i kö som väntat mer än 180 dagar 2021-12-26 minskade med 21 procent jämfört med årets början och med 30 procent jämfört med slutet av augusti.

Under 2021 har totalt 4 416 patienter haft totalt 5 280 vårdkontakter (mottagningsbesök/hembesök/distanskontakt/telefonkontakt) inom ramen av interna kökortningsinsatser där majoriteten har varit öppenvårdskontakter (3 126 kontakter). Cirka 3/4 av dessa vårdkontakter utfördes inom primärvården. 1 765 patienter har fått besök, operation eller behandling från vårdgivare utanför länet, framför allt inom ögonsjukvården, barn och ungdomspsykiatri, öron -näsa- hals, ortopedi samt kirurgi.

I den tilläggsbudget som Värmlandsamverkan föreslog till fullmäktige inför revidering av budget 2021 var återställning av uppskjuten vård, psykisk ohälsa och rehabilitering efter covidsjukdom, prioriterad.

För rehabilitering efter Corona öppnades en särskild mottagning vid Centralsjukhuset i Karlstad under juni månad 2021. På mottagningen finns en bred kompetens samlad i team och vid behov inkallas ytterligare kompetens. Mottagningen är etablerad på Centralsjukhuset i Karlstad och är organiserad inom neurologi och rehabiliteringskliniken. För att få komma till mottagningen behöver patienten remiss från primärvården. Detta arbete inryms i verksamheternas ordinarie arbetsuppgifter.

Redan under hösten 2020 påbörjades arbetet för att möta behovet av rehabilitering av postcovid patienter som vårdats i slutenvård, där regionen upprättat avtal med Frykcenter.

Arbete mot våld i nära relation

Arbetet med våld i nära relationer har under våren 2021 intensifierats inte minst på grund av pandemins effekter. Från och med årsskiftet frågar folktandvården rutinmässigt om våldsutsatthet och fler vårdenheter vill följa deras exempel. En projektledare började tillsammans med utvecklingsledaren för våld i nära relation under april månad ett arbete för inrättandet av en mottagning för våldsutsatta.

Beslut i Hälso- och sjukvårdsledningen har tagits om att genomförandefasen för mottagning för våldsutsatta ska starta under försommaren 2022. I modellen ingår även kompetensstöd till medarbetare i regionen samt strategisk samverkan internt och med andra parter i samhället. Under senare delen av 2021 beslutades att verksamheten kommer att etableras i lokaler Karolinen i Karlstad samt att den organiseras inom område öppenvård, under verksamhetsområdet Barn, unga och familjeohälsa.

Uppdraget **Samordning av transvård** innebär att driva införandet av stödfunktionen samordning transvård och bidra med strategisk kompetens för att skapa goda förutsättningar för stödfunktionen att nå såväl patienter, personal inom regionen och utomlänsaktörer. Att stödja samordnaren för transvård i dennes arbete. Att föreslå andra åtgärder för att ge personer med könsinkongruens/könsdysfori förutsättningar för att få en jämlik, behovsstyrd och samtidigt kostnadseffektiv vård.

Under 2021 har uppdraget inneburit fortsatt införande av nya processer, rutiner och arbetssätt inom ramen för den nya stödfunktionen samordnare transvård på mottagningen för sexuell hälsa. Detta har inneburit en ökad samverkan inom hälso- och sjukvårdens olika verksamhetsområden i Region Värmland. Ökad samverkan med externa verksamheter, främst inom sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro men även med Region Stockholm.

Beslut har tagits om förlängning av projekttiden till och med 2023, tillsättning av ytterligare resurs för barn och unga och uppdatering av den tidigare projektplanen. Utredning av en ny organisatorisk placering för stödfunktionen har påbörjats.

2.1.1.7 Utveckling av vården

Nämnden ansvarar för att hälso- och sjukvård samt tandvård utvecklas i Region Värmland. Vården i Värmland står inför stora utmaningar för att klara av att möta framtida vårdbehov. Den snabba utvecklingen av nya läkemedel, medicinsk teknik, IT- lösningar samt den fördjupade kompetensen kring sjukdomar ger samtidigt möjligheter att möta och vårda patienter på nya sätt.

Aktiviteter

Utveckling av sjukvårdsrådgivning 1177

Utvecklingen av sjukvårdsrådgivning 1177 är en del i kedjan av regionens prehospitala insatser. Syftet är att uppnå kvalitativ bedömning tidigt i vårdkedjan som leder till en trygg patient som vid avslutat samtal vet nästa steg i sitt ärende. Bedömning i 1177 görs via telefon och regionen planerar att utveckla bildfunktion där även chatt och video kan användas. Regionen bevakar också utvecklingen av bedömningsinstrument i AI (artificiell intelligens) där samverkan mellan maskin och människa kan bidra till kortare ledtider och standardiserade beslut.

Samverkan sker idag med nationellt larmnummer 112 där regionen har en sjuksköterskeresurs placerad och med regionens bedömningsenheter och mobila team, detta planeras utvecklas under 2022.

Under 2021 har en genomlysning av 1177 och dess tillgänglighet. Det som framkommit har varit att i jämförelse med andra län så kontakter värmlänningen 1177 på telefon i väldigt hög utsträckning. Antalet

besvarade samtal under året uppgick till drygt 133 000 samtal i jämförelse med exempelvis Region Dalarna med knappt 91 000 besvarade samtal. De båda länen är jämförbara avseende demografi, geografi och sjukvårdsutbud.

I Region Värmland arbetar 1177 utifrån det som kallas för Värmlandsmodellen vilket innebär att sjuksköterskan bidrar till vårdkoordinering av patientens behov. Vårdkoordineringen kan exempelvis bestå i att patienten bokas in på ett mottagningsbesök på en annan vårdinrättning inom regionen. Detta arbetssätt tar något mer tid i anspråk vid samtalet men patientens väg in i vården underlättas därigenom och kundnöjdheten i de mätningar som gjorts är mycket god. Då regionen valt att jobba utifrån denna modell så har man också valt att inte ansluta sig till den nationella slingan vilket skulle innebära att vid längre väntetider kopplas samtalen över till andra regioner. Detta medvetna val i kombination med höga sjukfrånvarotal och högt inflöde av samtal har lett till att vi i perioder kunnat se extremt långa väntetider för de inringande.

Vården är också ett system varför telefontillgänglighet till vårdcentral, mottagningar och vårdcentralers anslutning till e-tjänster är påverkande faktorer.

Noterbart är att drygt 93 procent av Värmlands befolkning har ett konto på 1177 Vårdguiden och att de digitala besöken ökar årligen vilket innebär att man därigenom kan nå ut med information och egenvårdsråd.

Utveckling digitala vårdmöten

Digitala vårdtjänster

Utveckling av digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet för länets invånare. Bedömningen är att den digitala utvecklingen ökat markant under pandemin och samverkan mellan interna resurser såsom Region – IT, Hållbar utveckling och vårdverksamheterna har ökat vilket inneburit snabbare implementering av nya tjänster och verktyg.

Genom att Region Värmland fortsatt utvecklar e-hälsotjänster och att länets invånare i allt högre grad använder de digitala verktygen skapas bättre möjligheter för att kunna åstadkomma ökad tillgänglighet, närhet, effektivitet och jämlikhet. Digitaliseringen innebär att regionen kan erbjuda digitala tjänster för att möta invånarnas behov, men även att införa stöd för att driva en effektiv verksamhet. Genom regionens arbetssätt ökar den faktiska och upplevda tillgängligheten till vården. Region Värmland utvecklar fortlöpande möjligheten till digitala besök med medarbetare på olika mottagningar inom specialiserad slutenvård, allmänmedicin och psykiatri.

Digitala vårdmöten via appen Region Värmland

Under 2021 har ett stort antal digitala vårdmöten genomförts via appen Region Värmland som nu också byter namn till *Vård i Värmland*. Från att ha genomfört några tusen videosamtal under 2020 mångdubblades användningen 2021 till mer än 20 000 samtal för hela vården. Appen är ett uppskattat alternativ till fysisk vård ser vi i de patientutvärderingar som genomförs efter samtalen.

Aktiviteter

"Jag slapp åka in till en vårdcentral, fick snabb hjälp av en mycket förstående läkare som verkade väldigt kompetent och lyssnade väl på mig och mina problem"

"Det här var ett fantastiskt bra sätt att få hjälp på, det kan jag rekommendera andra att göra!"

"Väldigt lätt att boka då man kan göra det själv. Har haft många problem med att få tag i vården tidigare pga. korta telefontider och långa köer".

I början av 2022 utvecklas den digitala vården ytterligare genom att vård som riktas till unga erbjuds via en ny app *Ung i Värmland*. Här kommer ungdomsmottagning och Första linjen unga ha sin digitala hemvist.

Målsättningen med en egen app för unga är att den ska vara mer målgruppsanpassad och motivera unga att söka vård inte minst gällande psykisk ohälsa.

1177 Vårdguidens e-tjänster och webbtidbok

Det har under 2021 pågått ett utökat införande av webbtidbok via 1177.se där Primärvårdrehabiliteringen Norra är först ut med att erbjuda direktbokningsbara tider till fysioterapeut och arbetsterapeut. Det intressanta här är att patienten själv får välja kontaktsätt; videosamtal, telefonkontakt eller fysiskt besök.

Även laboratorieverksamheten har under året arbetat med förberedelser för att nu kunna starta upp bokning via 1177.se med början i Karlstad i syfte att öka tillgänglighet och service.

Under 2021 har användningen av 1177 e-tjänster ökat markant och alla verksamhetsområden inom område Öppen vård har sett över, standardiserat och utökat sitt utbud av tjänster på 1177.se, inte minst inom den psykiatriska öppenvården.

KBT via nätet

Genom e-tjänsten *Stöd och behandling 1177* får patienterna en större medverkan i och överblick över sin vård.

Patienterna behöver inte passa särskilda tider utan kan på ett säkert sätt ta del av stöd- eller behandlingsprogram var och när det passar dem bäst. Behandlarna får genom Stöd och behandling ett komplement till traditionella vårdmöten. Att kunna följa sina patienters framsteg, ta del av information som de lägger in, och på olika sätt ge direkt återkoppling, ger behandlarna ett effektivare arbetssätt. Det ger dem möjlighet att hjälpa fler och en ökad kvalitet i mötet med patienterna. Region Värmland erbjuder 6 behandlingsprogram (*Depressionshjälpen, Oroshjälpen, Sovhjälpen, Stresshjälpen, Ångesthjälpen, Ångesthjälpen ung*) via Stöd och behandling 1177. Målgruppen för behandlingen är patienter med mild till måttlig problematik.

Digital Min vårdplan via 1177

Min vårdplan via 1177.se är en del av den nationella cancerstrategin och innehåller bland annat information om patientens diagnos och vilka utredningar patienten ska göra och när. I Min vårdplan får patienten information och stöd under sin utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. Patienten kan även skicka meddelanden till sin kontaktsjuksköterska, läsa fördjupad information via länkar och besvara formulär.

Patienten når Min vårdplan via sin smartphone, läsplatta eller dator. Vårdplanen kan uppdateras på distans och följa med patienten genom vårdprocessen även när olika vårdgivare är involverade. Min vårdplan gör också att verksamheterna har ett nationellt sammanställt informationsmaterial att utgå från i sitt arbete, så att de slipper ägna tid till att själva ta fram och förvalta den.

Under 2021 har 6 diagnosgrupper och nationella vårdplaner implementeras i regionen. Införandet fortsätter under 2022 i nära samverkan med alla regioner och Regionala cancercentrum.

Digital hälsodeklaration inför operation

Genom att använda den nationella formulärtjänsten via 1177.se samt integrationen med journalsystemet blir det möjligt att kunna skicka standardiserade patientformulär som är integrerat med Region Värmlands journalsystem. Under 2021 startade en pilotdrift för digital hälsodeklaration inför operation (hälsodeklaration inför anestesi) som även har utvärderats inom Kvinnosjukvården Värmland.

Med digitala formulär kan hälso-och sjukvården minska tiden som patienten behöver vara på vårdenheten och vårdbesöket kan användas mer effektivt genom att minimera dokumentation, minska portokostnader samt förbättra uppföljningsmöjligheterna för vårdpersonal.

Breddinförandet av digital hälsodeklaration inför operation fortsätter under 2022 inom opererande verksamheter.

Smittspårning av covid-19

En central del av smittskyddsarbetet under covid-19-pandemin har varit smittspårning, som syftar till att snabbt bryta smittkedjor och därmed begränsa smittspridning. Folkhälsomyndigheten genomförde under 2020 och 2021 ett regeringsuppdrag i syfte att effektivisera smittspårningen av covid-19. Utifrån en analys av regionernas behov föreslog Folkhälsomyndigheten att regionerna inför ett digitalt ärendehanteringssystem för smittspårning av covid-19 efter den modell som Region Värmland har utvecklat. Smittspårningsverktyget bidrar till att effektivisera smittspårningen och förbättrar möjligheterna att skapa gemensamma lägesbilder för exempelvis kluster, utbrott och riskmiljöer både på regional och nationell nivå.

Med stöd av Folkhälsomyndigheten arbetar Region Värmland med utveckling, support och spridning av det

Aktiviteter

digitala systemet för smittspårning av covid-19 till andra regioner. Styrkan i samordningsuppdraget är att det digitala systemet har införts och används kliniskt för smittspårning av covid-19 av smittspårare och Smittskyddsenheterna i regionerna under hösten 2021 och våren 2022. Medarbetare inom Region IT, leder uppdraget och koordinerar arbetet i relation till Folkhälsomyndighetens samordningsuppdrag. I dag är 13 regioner anslutna och redo att använda detta system och fler regioner är intresserade av en anslutning till systemet.

Digital bildhantering

Inom digital bildhantering har ett projekt startats under 2021 tillsammans med kommunerna, där Hammarö, Karlstad och Sunne initialt fungerar som piloter. Målet med projektet är att med hjälp av digital bildhantering minska patienters fysiska besök på vårdcentral samt sår- och hudmottagning. Besöken ersätts av att kommunens hälso- och sjukvårdsenhet får ett uppdrag av Region Värmland att ta en bild av ett sår i stället för att patienten kallas till ett fysiskt besök till regionen för bedömning av såret. Läkare inom regionen gör då en bedömning av såret utifrån bilden och avgör hur den fortsatta handläggningen av såret bör göras, och om ett fysiskt besök behövs. För kommunikation av bilden på såret är intentionen att använda en extern applikation, Vidiwiew - ett bildhanteringsverktyg för säker bildhantering mellan kommun och region. Applikationen används sedan tidigare av regionen i andra sammanhang, främst inom primärvården. Angående skriftlig kommunikation mellan kommun och region kring sårbehandlingen har man för avsikt att använda sig av Cosmic Messenger, och där kommunicera via enheternas funktionsbrevlådor. Intentionen är att starta arbetet med pilotkommunerna under första halvåret av 2022, för att sen arbeta vidare med resterande kommuner i Värmland så snart som möjligt.

Utveckling prehospital vård

Prehospital vård innebär sjukvård som utförs mellan tidpunkten för vårdbehovets uppkomst och ankomsten till sjukvårdsinrättning, till exempel ambulanssjukvård eller akutsjukvård på olycksplats. Region Värmlands utbud av resurser för prehospital vård syftar till att möta patienten med rätt resurs i rätt tid. Bedömning, prioritering, rådgivning, hänvisning och vårdkoordinering sker av sjuksköterskor vid 1177 och 112. I det mobila utbudet finns ambulanshelikopter, akutbil, ambulanser, bedömningsenheter och liggande sjuktransporter. Prehospital vård är tillsammans med den mobila vården en integrerad del i vårdkedjan och ska ses som en del i ett modernt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

Ett statsbidrag för *Utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa* där Region Värmland efter ansökan erhöll 250 000 kr har använts till licenser för digital utbildning för samtliga medarbetare på 1177 och ambulanssjukvården. Kompetensutbildningsprogrammet som tagits fram av Karolinska institutet, består av filmade föreläsningar med tillhörande faktablad. Utbildningarna som är avsedda att användas i studiecirkelformat påbörjades under hösten 2021. Genom detta stärks kompetensen i psykiatriska bedömningar av de personalgrupper som gör en första bedömning på telefon i inför en fortsatt utveckling i samverkan med psykiatri. Ambulanssjukvården höjer därigenom grundkompetensen för alla som möter patienter med psykisk ohälsa.

Den 1 september 2021 startade hälso- och sjukvården tillsammans med kollektivtrafiken Servicelinjen i Region Värmlands regi. Bussarna kör i samarbete med Region Örebro län sjuktransporter på rutten Karlstad – Örebro – Uppsala. Fordonen har utrustats och upphandlats i ett samarbete med ambulanssjukvården som också bemannar fordonen med sjukvårdspersonal. Här finns plats för 18 sittande i främre delen av bussen och den bakre delen är vårdutrymme med plats för liggande transport samt sittande i rullstolar. Servicelinjebussarna bidrar till att akutambulanser, bedömningsenheter och liggande sjuktransporter i högre grad finns tillgängliga i Värmland. Totalt har 2 300 bokade resor utförts sedan starten.

I överenskommelsen mellan SKR och staten om God och nära vård finns för 2021 ett utvecklingsområde om förstärkning av ambulanssjukvården. Region Värmland erhöll för 2021 2,5 mnkr baserat på befolkningsunderlag. Medlen har använts till att finansiera sjukskötersketjänsterna på servicelinje buss vilket möjliggjort att verksamheten kan behålla akuta resurser kvar i länet för en ökad akutberedskap.

I den tilläggsbudget som antogs i Hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2021 gjordes ett tilläggsyrkande där regiondirektören gavs i uppdrag att utreda förutsättningarna för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer kan öka jämlikheten i uttryckningstider för hela länet inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet i hela länet, detta ska redovisades i nämnden i september varefter nämnden beslutade i december 2021 om verkställighet enligt föreliggande förslag:

1. Förstärkning av akutambulans 40 timmar/vecka i Arvika,
2. Förstärkning av liggande sjuktransport 40 timmar/vecka i Säffle,
3. Utökning av sjuksköterska anställd av regionen hos SOS Alarm,
4. Utökning av ambulanssjuksköterska ombord på servicelinjebussar,
5. Inleda dialog med berörda kommuner för att utveckla prehospital och mobil vård i området Forshaga – Deje.

Arbete med verkställighet påbörjas våren 2022.

Aktiviteter

Säkerställda samverkans- och samordningsstrukturer med länets kommuner

Under perioden har samverkan skett på såväl strategisk som operativ nivå. Nya Perspektiv svarar för samverkan och samordning på övergripande nivå mellan länets 16 kommuner och regionen, ett forum för dialog för befolkningsperspektiv mellan förtroendevalda och tjänstemannaledningar. Den utökade strategiska och operativa samverkan som byggdes upp med anledning av pandemin under 2020 har i olika former fortsatt under 2021. Avstämningar med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor, Smittskydd Värmland och regionens vaccinationsorganisation har bibehållits. I avstämningarna har även regionchefläkare samt utvecklingsledare med samverkansuppdrag deltagit. Regional särskild sjukvårdsledning har vid behov haft möte med socialchefer (eller annan utsedd) för att på strategisk nivå, men även operativ nivå, fånga gemensamma frågor med anledning av Covid-19. Samverkan på lokal nivå sker i olika former runt om i Värmland och utformats utifrån olika förutsättningar.

Från beredningsgruppen Nya Perspektiv utsågs en samordningsgrupp med representanter från både region Värmland och Värmlands kommuner med uppdrag att arbeta fram en process för ett gemensamt målbildsarbete i Värmland för nära vård. Processen förankrades i slutet av 2020 och i början av 2021 startade arbetet med att ta fram Värmlands gemensamma målbild genom en rad olika aktiviteter. Arbetet hålls samman genom samordningsgruppen, som består av deltagare från både kommunerna och regionen. Från Värmlandsrådet har det, genom den politiska styrgruppen för Nya Perspektiv, även tillsatts en politisk referensgrupp. Den politiska referensgruppen består av två politiker från varje kommun samt politiker från hälso- och sjukvårdsnämndens presidium från region Värmland. Under hösten 2021 sammanställdes den data som samlats in under våren och det, tillsammans med nationella utredningar, rapporter och forskning låg till grund för utformning av ett första utkast på gemensam målbild. Utkastet bearbetades sedan tillsammans med invånare, medarbetare, chefer och politiker i länet under 10 workshops. Ett uppdaterat utkast presenterades för Värmlandsrådet i november 2021.

Från Värmlandsrådet inkom önskemål om ytterligare revidering vilka förankrades i den politiska referensgruppen och samordningsgruppen under december. Ordföranderådet ställde sig i januari 2022 bakom förslag till målbild "Framtidens Värmland -Tillsammans utvecklar vi en god och nära vård, hälsa & omsorg" samt uppmanade samtliga ingående parter att fatta beslut om fastställande och åtagande att arbeta i enlighet med målbildens innehåll.



Implementering av patientkontrakt

I överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om Nära vård ingår att i samråd med kommunerna; utarbeta handlingsplaner för hur patientkontrakt implementeras, följs upp och utvärderas, samt beskriva samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården. Länet gemensamma arena för

Aktiviteter

utveckling av välfärdsfrågor i samverkan *Nya Perspektiv*, blir en viktig utgångspunkt för strategisk planering och arbete i omställningen till Nära vård på ledningsnivå, både på politisk och förvaltningsnivå. Inom Region Värmland hanteras överenskommelsen för Nära vård av en styrgrupp som består av Hälso- och sjukvårdsledningen samt samordnare för Nära vård. En del i Nära vård handlar om patientkontrakt. För arbete med utveckling och införande av patientkontrakt finns Referensgruppen för patientkontrakt i Värmland med representanter i olika funktioner från slutenvård, öppenvårds-somatik och psykiatri, kommuner, kliniska kunskapsstödsenheten, patientrepresentanter samt utvecklingsledare.

En handlingsplan för patientkontrakt i Värmland, 2021–2022, är framtagen och beslutad, med totalt 12 planerade insatser/aktiviteter. Här ingår exempelvis förtydligande av målgrupp, möjliggörande av dokumentering, brukarmedverkan, studiecirkel i personcentrering och personcentrerat ledarskap, koordinering av samordningsfunktioner samt planering för pilotverksamhet.

En referensgrupp med representation från region, kommun och patienter har sedan hösten 2021 återupptagit regelbundna möten, och flera medlemmar i referensgruppen deltar också på de nationella forum som anordnats av SKR, i arbetet med patientkontrakt.

Under hösten 2021 tillkom representant från Kliniska kunskapsstödsenheten, för att koppla ihop arbetet med patientkontrakt och de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen. Referensgruppen har också utökats med en kommunikatör som kopplas till både gruppen och arbetet framåt med patientkontrakt. I början av 2022 tillkom också representanter från IT och UAP, utveckling och användarstöd patientjournal, vilket är av stor vikt, för att framåt se över dokumentationslösning och digitala tjänster.

Intervjuer med två representanter och en anhörigrepresentant har spelats in och spridits i olika workshops utifrån personcentrerad vård, i *Målbildsarbetet Nära Vård*, och *Vad är viktigt för Dej*. Dessa intervjuer finns också tillgängliga på Vårdgivarwebben. Under våren har det genomförts en grundutbildning i SIP, samordnad individuell plan, där deltagare är från både kommun och region. Planerad fördjupningsutbildning i SIP har genomförts under hösten 2021. Utifrån en kartläggning som gjordes 2020, med både medarbetare i verksamheter, både från kommun och region, samt även med medborgare, framkom flera behov utifrån SIP, samordnad individuell plan, i länet. Dessa har legat till grund för en åtgärdsplan med aktiviteter som planeras framåt gällande förbättringsarbete för SIP i Värmland.

Patientkontrakt är en central del i arbetet med vårdförlopp och Värmlands län har nu påbörjat denna resa och kommer fortsatt att arbeta för att skapa förutsättningar för verksamheterna att möjliggöra en personcentrerad vård genom Patientkontrakt.

Personcentrerad vård och medskapande patient

Planerade insatser/aktiviteter gällande personcentrerad vård beskrivs i Handlingsplan för patientkontrakt i Värmland 2021–2022. Här ingår bland annat aktiviteter inom brukarmedverkan -"levande bibliotek" och studiecirkel i personcentrering och personcentrerat ledarskap.

2.1.1.8 Psykisk hälsa

Psykisk ohälsa är en övergripande term som täcker både mindre allvarliga psykiska besvär och mer allvarliga symptom som uppfyller kriterier för psykiatrisk diagnos. Psykisk ohälsa behandlas såväl inom primärvård som specialiserad psykiatrisk vård.

Aktiviteter

Status

Utveckling av Första linjen

Första Linjen är en samverkan mellan Region Värmland och länets 16 kommuner. Verksamhetens målgrupp är barn och unga, 6–20 år, som är i behov av råd, stöd och behandling avseende mild till måttlig psykisk ohälsa. I syfte att säkerställa god tillgänglighet och ett sammanhållet, jämlikt vårdutbud av god kvalitet i hela länet har ledning tillsammans med medarbetare under 2021 gjort en genomlysning av verksamheten. Underlag från genomlysningen används också som underlag vid införande av produktionsplaneringsverktyget GOLI. Genomlysningen har, utöver att utgöra underlag till GOLI, lett till ett antal pågående aktiviteter och förbättringsförslag med främsta syfte att säkerställa tillgänglighet och jämlikt vårdutbud. Aktiviteterna ska initialt förankras i Första linjens fyra styrgrupper innan verkställighet. Verkställigheten planeras till kommande verksamhetsår 2022. Aktiviteterna omfattar bland annat enhetligt vårdutbud för att uppnå en jämlik vård i länet, samordnad individuell plan för patientsäker och effektiv koordinering, statistikuppföljning, patientinvolvering

Aktiviteter	Status
<p>samt stöd till medarbetare.</p> <p>Totalt antal inkomna ärenden under 2021 är 2 102 och hanterade unika ärenden är 2 417 st.</p> <p>Antal inkomna ärenden är hur många nya ärenden som kommit in under varje månad. Alla ärenden leder inte till start av insats utan kanske bara blir ett samtal, till exempel på grund av att patienten hör till annan vårdnivå.</p> <p>Hanterade unika ärenden är så många unika patienter som har hanterats under en månad, samma patient förekommer på flera månader.</p>	

Utveckling av BUP

Ledningen för Barn- och ungdomspsykiatri har tillsammans med verksamhetens medarbetare tagit fram ett förslag på ny organisering. Omorganiseringen innebär att arbetet ska ske i tvärprofessionella team med patienten i fokus. Andra förväntade effekter är bland annat säkrare och effektiva flöden, kontinuitet i vårdkedjan, patientsäker vård och en god och attraktiv arbetsmiljö. Patienterna har en vårdplan som följs och uppdateras. I teamen har samtliga behandlare grundläggande barnpsykiatrisk kunskap inom neuropsykiatri, ångest, depression, självskadebeteende, ätstörningar och trauma. Mindre specialteam (som exempelvis selektiv mutism) utgår från basteamen.

Omorganiseringen utfördes den 8 november 2021 och tar nu en alltmer tydligare form, inte minst gällande patientflöden. Under 2022 kommer verksamheten fortsatt att arbeta för bättre flöden, tydligare riktlinjer, vårdplaner och kontinuitet i vårdkedjan.

Under 2021 inkom totalt 2 053 vårdbegäran till BUP vilket återigen är en ökning jämfört 2019 (1 844 remisser) och 2020 (1 973 remisser).

Psykiatriliftet

Vid beslut om reviderad budget 2020 avsatte regionfullmäktige medel för ett psykiatrilift som omfattande en löne- och arbetsmiljösatsning. Verksamheternas aktiviteter som innefattas i denna satsning har under perioden omfattat lönejusteringar för sjuksköterskor och läkare, utbildning och handledning samt satsningar på miljön för medarbetare och patienter.

Vid årets lönerevision premierades erfarna medarbetare som i sitt uppdrag bidrar både med kompetens i det egna arbetet och i den så viktiga handledningsfunktionen. Detta är ett sätt att uppmuntra dessa medarbetare men också att påvisa för andra kollegor att det är lönsamt att bidra på olika sätt, något som bidrar till en god arbetsmiljö. Utbildning inför och implementering av metod med syfte att skapa en trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård har genomförts. Konceptet kallas Starwards och safewards. Starwards fokuserar på aktiviteter och arbetssätt på avdelningen som ökar delaktigheten för patienten i vården och skapar en behaglig miljö för både medarbetare och patienter. Här har verksamheten bildat en arbetsgrupp som kallas för "stjärninspiratörer" det är medarbetare med särskilt intresse för detta koncept. Stjärninspiratörerna driver utvecklingen av star-wards och arbetar med implementering av olika insatser som ingår i konceptet. På detta sätt blir medarbetare involverade i utvecklingen av verksamheten. Safewards fokuserar på bemötande och säkerhet, hur man skapar en trygg och säker avdelning och minimerar behov av tvångsåtgärder med hjälp av förebyggande insatser. Två instruktörer har anställts som kommer att arbeta heltid med implementering av konceptet safewards. Inom både den psykiatriska slutenvården och rättspsykiatri finns nu också så kallade lugna rum som en del i omvårdnaden. Vad som kan ses som motsatsen, redskap för träning har införskaffats till rättspsykiatri. Utbildningar inom omvårdnad och diagnosättning, i självskydd vid hotfulla situationer samt inom elbehandling ECT har utförts. Handledning ges inom konceptet ovan och specifikt även till medarbetare inom ECT-området, till nyblivna specialistläkare tillsammans med ST-läkare sent i sin utbildning, och till enhetschefer. Nyblivna specialister bär ofta ett stort ansvar och behovet av handledning är viktigt för att skapa trygghet och en god utveckling.

Förutom ovannämnda har satsningen på medarbetare och arbetsmiljö möjliggjort att rekrytering till chefsleden gett god utdelning i form av starkare ledningsgrupper, både kompetens- och gruppmässigt.

2.1.1.9 Regional och lokal samverkan

Nämnden ska verka för en god regional och lokal samverkan samt för att planera hälso- och sjukvård och tandvård ur ett övergripande befolkningsperspektiv och därvid samverka med samhällsorgan, organisationer, vårdgivare samt patient- och brukarorganisationer.

Aktiviteter

Naturunderstödd rehabilitering

Naturunderstödd rehabilitering (grön rehabilitering) har efter flera utredningar beretts i hälso- och sjukvårdsledningen inför beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden september 2021. En förstudie presenterades för nämnden i början av 2021.

Förstudiens övergripande rekommendationer är att verksamheten bör bedrivas i regionens regi, med regionens egen hälso- och sjukvårdspersonal på plats i den gröna verksamheten. Sjukvårdskompetens inom psykoterapi, arbetsterapi och fysioterapi/sjukgymnastik bör vara lägsta krav för ett multiprofessionellt team (sjukskrivande läkare i extern verksamhet). Utöver det bör personal med kompetens i trädgård/biologi ingå i teamet. Samt att verksamheten för grön rehabilitering bör utformas i enlighet med Socialstyrelsens beskrivning av evidensbaserad praktik. Hälso- och sjukvårdsledningen uppdrog till gruppen för ordnat införande och kunskapsstyrningsrådet att värdera förstudien, dess slutsatser och ge rekommendationer till hälso- och sjukvårdsledningen innan instyrning för fortsatt hantering i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsledningen beslutade 2021-06-17 att rekommendera hälso- och sjukvårdsnämnden att regionen erbjuder grön rehabilitering som ett komplement av vårdutbudet för patientgruppen med stressrelaterad ohälsa samt lätt till medelsvår depression och ångest. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2021-09-07 i enlighet med förvaltningens förslag och gav regiondirektören i uppdrag att komplettera vårdutbudet för aktuell patientgrupp med naturbaserad rehabilitering (grön rehabilitering) samt att utökning av utbudet sker med utökad resursram genom äskande av budgetmedel från regionstyrelsen för att minska risken för undanträngningseffekter. Under början av 2022 förväntas verkställighet avseende organisering och lokaler fastställas.

Sammanhållen vårdkedja för barn och unga med missbruk och beroende

I maj 2020 svarade Region Värmland på remiss från Värmlands läns Vårdförbund om ett Regionalt utrednings- och behandlingshem för unga med missbruksproblem upp till 20 år samt akutavdelning för unga upp till 18 år. Förslaget innebar att länets 16 kommuner tillsammans med Region Värmland gemensamt via Värmlands läns vårdförbund driver ett HVB-hem för målgruppen. Syftet är att tillhandahålla en mer sammanhållen vårdkedja, bidra till ökad samverkan samt ökad kvalitet för målgruppen. Hälso- och sjukvårdsnämnden ställde sig positiv till förslaget och uppdrog till förvaltningen att skyndsamt initiera en förstudie varefter ett avtal upprättades mellan Värmlands läns Vårdförbund länets kommuner och Region Värmland.

HVB-hemmet Riddarnäset för unga 13–20 år, är ett integrerat utrednings- och behandlingshem i Värmland som beräknas öppna första kvartalet 2022. Det nya HVB-hemmet ska ligga i Nykroppa, Filipstads kommun och ha 4 akutplatser och 12 platser för utredning och behandling. Det ska drivas av Värmlands läns vårdförbund och Region Värmland i samverkan.

Under 2021 har rekrytering skett, bland annat har enhetschefsposten tillsatts. Viss oro kvarstår för bemanning med sjuksköterskor och läkare där den sistnämnda resursen troligtvis kommer att bemannas med hyrkompetens initialt.

I modellen sammanhållen vårdkedja ingår länsgemensam och lokala mottagningar vilket inte ännu startats då projektledarresurser saknats. Arbete för att bemanna projektet pågår.

Sammanhållen vårdkedja för vuxna med missbruk och beroendeproblematik

Sammanhållen vårdkedja för vuxna med missbruk och beroendeproblematik med samsjuklighet är ett samverkansprojekt mellan länets 16 kommuner, Värmlands läns vårdförbund och Region Värmland. Projektet initierades september 2019 som en remissförfrågan från Värmlands läns vårdförbund varefter hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrkte förslaget och i april 2020 uppdrog regiondirektören hälso- och sjukvårdsdirektören att verkställa hälso- och sjukvårdsnämndens beslut. På grund av coronapandemin har resurser från regionen saknats.

Från senare del av 2021 har projektet bemannats med processledare på del av tid. Etablering av kontakt med de lokala ledningsgrupperna för missbruk och beroende, kartläggning av tidigare beslut, omvärldsbevakning samt framtagande av statistiskt underlag har utförts. Kartläggningen har bestått av dialoger, enkäter och enskilda samtal med sakkunniga inom området.

Projektet bygger på samverkan och erfarenhetsutbyte mellan Region Värmland och Värmlands läns vårdförbund.

Arbete med beredskapsplan

Med anledning av coronapandemin har regioner och kommuners förmåga till beredskap aktualiserats. I hälso- och sjukvårdsnämndens riskbedömning inför verksamhetsåret 2021 lyftets särskilt hälso- och sjukvårdens

Aktiviteter

förmåga till hållbar försörjning i fredstida kris.

I samband med spridningen av coronaviruset uppstod en brist av medicinskt förbrukningsmaterial. För att kunna hantera situationen utsågs en materielgrupp med representanter från bland annat Upphandlings- och avtalsenheten, Säkerhets- och beredskapsavdelningen, Regionservice inklusive materialstrateg, Smittskydd, Folkhälsovården samt sjukhusen i Arvika och Torsby. Gruppen har även haft en nära dialog med personer som ansvarar för övriga beredskapslager inom hälso- och sjukvården. Samtidigt påbörjades ett arbete med att säkra lagerhållningen. Ett beredskapslager med lagerhållning för 3 månaders förbrukning har funnits på plats under hela pandemin. Materielgruppen har sedan mars 2020 haft regelbundna möten. Mötena pausades från och med oktober 2021 med beredskap att starta upp om behov uppstår.

För att hantera och möta bristsituationen på världsmarknaden och det ökade behovet av artiklar jämfört med ordinarie förbrukning infördes veckovis inventering av befintligt material ända ut på enhetsnivå. Syftet med inventeringen har varit att möjliggöra en prioritering för att omfördela artiklar internt till de enheter som har störst behov. Utifrån att leveranssäkerheten varit på en hög nivå en längre tid avslutades verksamheternas inventering i september 2021.

I överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Socialdepartementet om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2021 ingår försörjningsberedskap som en av sju aktiviteter som regionerna ska genomföra. Övriga aktiviteter är krigsorganisation och dess bemanning, samverkan och ledning, planeringssamverkan, utbildning och övning, traumavård, samt motståndskraft. Aktiviteterna är del i ett långsiktigt arbete och kommer inte att avslutas 2021. Överenskommelsen omfattar hälso- och sjukvård, tandvård samt annan hälso- och sjukvårdsrelaterad verksamhet som bedrivs vid fredstida kriser och krig. Även stödfunktioner till vården som fastigheter, IT, service och försörjning ingår. Överenskommelsen syftar till att skapa förutsättningar för regionerna att bedriva ett långsiktigt, uthålligt och effektivt arbete.

Region Värmland var remissinstans i delbetänkandet SOU 2021:19 En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården och följer med intresse utredningen om beredskap inom hälso- och sjukvården. Utredningens slutbetänkande ska lämnas senast 28 februari 2022.

Regionfullmäktige fastställde den Regionala krisberedskapsplanen den 27 oktober 2021 varefter ett arbete påbörjats med att ta fram en regional katastrofmedicinsk plan.

2.1.1.10 Forskning och kunskapsstyrning

Klinisk forskning är en förutsättning för kvalitetssäkrad utveckling av hälso- och sjukvård och ska utgöra en integrerad del av vården och dess organisation. I regionernas uppdrag ingår att skapa goda förutsättningar för, och att bedriva, forskning inom hälso- och sjukvård av hög kvalitet och i enlighet med god etisk standard.

Aktiviteter

Stärka kontakt och utveckla samverkan med Karlstads universitet

Region Värmland har regelbundna möten i strategiskt forum två gånger per termin med Karlstads universitet. Samverkan har skett kring såväl inrättande av och anställning som kliniska lektorer i psykologi. Inrättande och utlysning av klinisk lektor i omvårdnad. I samverkan har också inrättats en forskarutbildningstjänst till licentiatexamen för socionom, för att stärka möjligheterna för att kunna ha utbildning till legitimerad hälso- och sjukvårdskurator vid Karlstad Universitet.

Samverkansavtalet om klinisk forskning har uppdaterats att tydligare inkludera folkhälsovetenskaplig forskning samt vissa förändringar i arbetsprocessen. Utöver den strukturerade samverkan har även flera kontakter kring till exempel antagningar av doktorander har tagits under våren. Region Värmland har även genomfört utbildning i *Att leda processbaserad verksamhetsutveckling* för 24 medarbetare inom hälso- och sjukvårdens stödfunktioner tillsammans med Handelshögskolan, vid Karlstads universitet.

Öka samverkan med Centrum för tjänsteforskning inom området hälsofrämjande och förebyggande samt medskapande patient

I regionens gemensamma arbete med Värmlands kommuner för målbild Nära vård startades under våren 2021 ett samarbete med centrum för tjänsteforskning (CTF). En forskare har kopplats till målbildsarbetet på halvtid. Syftet är att CTF ska stödja och följa arbetet och koppla detta till befintlig forskning eller forma ny kunskap med fokus på stöd till omställningsarbetet för Nära vård.

Genom samarbetet har CTF en aktiv roll i framtagandet av målbilden och bistår med kunskapsöverföring. Den spetskompetens som CTF bidrar med är inom området för ledning och styrning av offentliga organisationer såsom tillitsbaserad styrning, användarinvolvering och tjänstelogik. Målet är att processen blir ett lärande och

Aktiviteter

en möjlighet att skapa delaktighet och involvering i våra verksamheter, hos våra medarbetare samt hos våra invånare. Processen bygger på samverkan, mellan kommunerna och regionen, med andra berörda aktörer men också inom våra verksamheter och inte minst med våra invånare – värmlänningarna.

Etablera och stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning

Region Värmlands arbete med att aktivt stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning har trots påverkan av coronapandemin avseende resurser fortgått under 2021. Arbetet omfattar aktiviteter på nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå inom Region Värmland.

På den nationella nivån bidrar Värmland med sakkunniga i flera grupperingar och Värmland bär ordförandeskapet i några av de nationella grupperna. Värmland stärker också det nationella arbetet genom att bidra med hälsoekonomisk kompetens i det sjukvårdsregionala vårdskapet.

På den sjukvårdsregionala nivån har Värmland utsedda sakkunniga i samtliga berörda grupperingar. Region Värmland har en etablerad nomineringsprocess för nominering av sakkunniga till både nationell och sjukvårdsregionen nivå. Nomineringsprocessen utgör en del av etableringen av den lokala kunskapsstyrningsorganisationen.

Arbetet med Region Värmlands lokala organisation fortsätter, bland annat utvecklas en process för ordnat mottagande av nationella kunskapsstöd. Arbetet inkluderar rutiner att utse lokala arbetsgrupper med bland annat uppdrag att koordinera remissvar från regionen, genomföra gapanalyser och implementera fastställda personcentrerade sammanhållna vårdförlopp. Totalt har ett femtiotal remisser för olika typer av kliniska kunskapsstöd (personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, standardiserade vårdförlopp - SVF, nationell modell, elimineringsplan, nationella vårdprogram och olika vårdriktlinjer) hanterats. Implementering av tio av totalt elva godkända personcentrerade sammanhållna vårdförlopp pågår, varav vårdförlopp för KOL och Stroke-TIA del 1 inom kort överlämnas till klinisk förvaltning. För följande vårdförlopp har implementering påbörjats: Distal radiusfraktur, Hjärtsvikt – nydebuterad, Höftledsartros, Kritisk benischemi, Osteoporos – sekundärprevention, Reumatoid artrit, Sepsis, Schizofreni del 1. Implementering av vårdförloppet kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom påbörjas inom kort.

Förtydligande av den lokala kunskapsstyrningsorganisationen med eftersträvan att kontinuerligt minska administration och förkorta beslutsvägar och samtidigt inkludera berörda chefer i varje steg fortsätter.

Kunskapsstyrningsrådet roll kopplat till hälso- och sjukvårdsledningen är tydliggjort. Rådet har ett tydligt uppdrag och bidrar med faktabaserade underlag för beslut i hälso- och sjukvårdsledningen. På så sätt bidrar den lokala kunskapsstyrningsorganisationen med utredningsunderlag medan beslut fattas i gällande linjestruktur.

Arbetsätt för en sammanhållen uppföljning och analys samt struktur och arbetsätt för implementering av mer kostnadsdrivande åtgärder inom vårdförloppen har påbörjats under året.

Utmaningar med att sprida information och kunskap om kunskapsstyrningen har identifierats under året så en kommunikationsplan har tagit fram och vissa åtgärder som till exempel utskick av gemensamma nyheter via interna nyhetsbrev, introduktionsprogram till sakkunniga samt lärande träffar har genomförts.

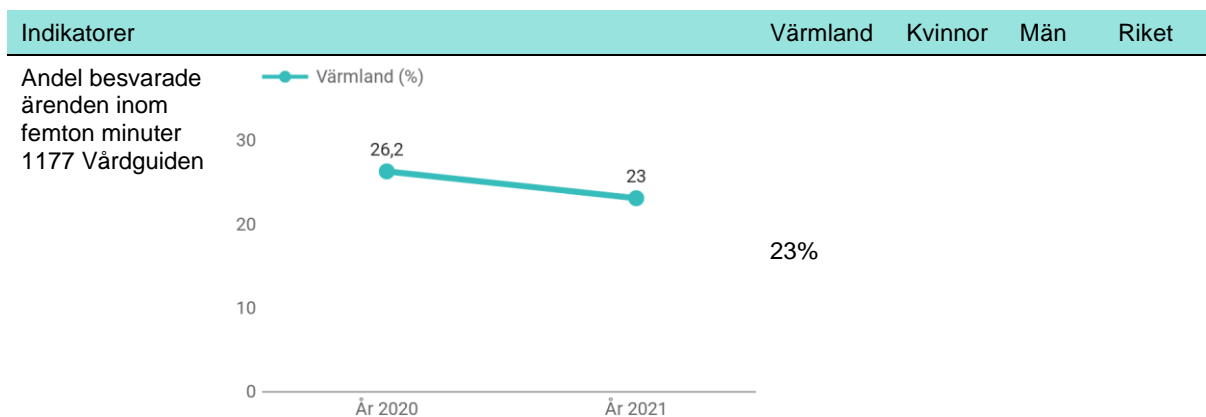
Genom ett samarbete med länets RRS-samordnare och Värmlands representant i NSK-S har vi etablerat en struktur för nominering av deltagare från länets kommuner till berörda lokala arbetsgrupper. Tillsammans med kommunerna bygger Region Värmland strukturen utifrån befintliga grupper och samverkan sker genom Beredningsgruppen, Nya Perspektiv.

2.1.2 Tillgänglig vård

Nämndens resultatmål är att verka för att uppnå en vård utan köer. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser regionen ska erbjuda vård och utgår från en medicinsk bedömning. För tandvården appliceras Tandvårdslagen (1985:125) där tillgänglighet anges som ett krav på vården, men anger ej tidsgränser för erbjudande om vård.

Under 2021 har tillgänglighet till vård fortsatt påverkats kraftigt till följd av coronapandemin. För perioden är hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning att resultatmålet tillgänglig vård inte har uppnåtts i sin helhet.

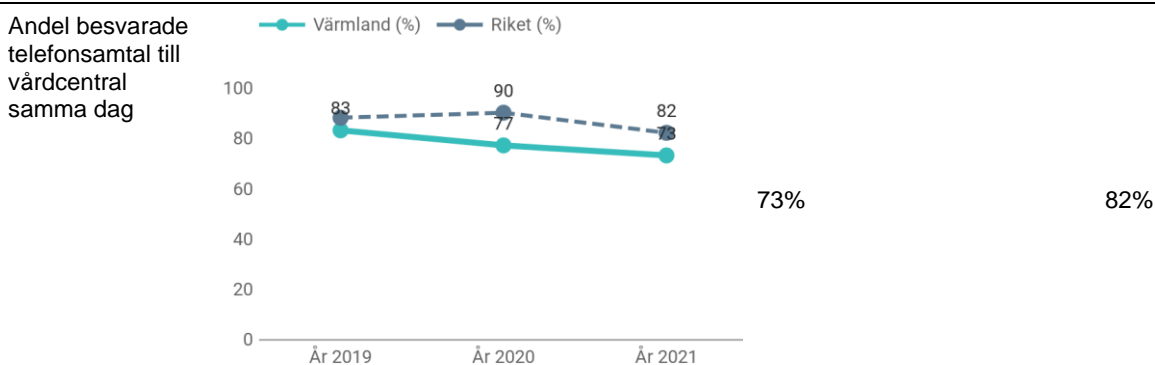
2.1.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti



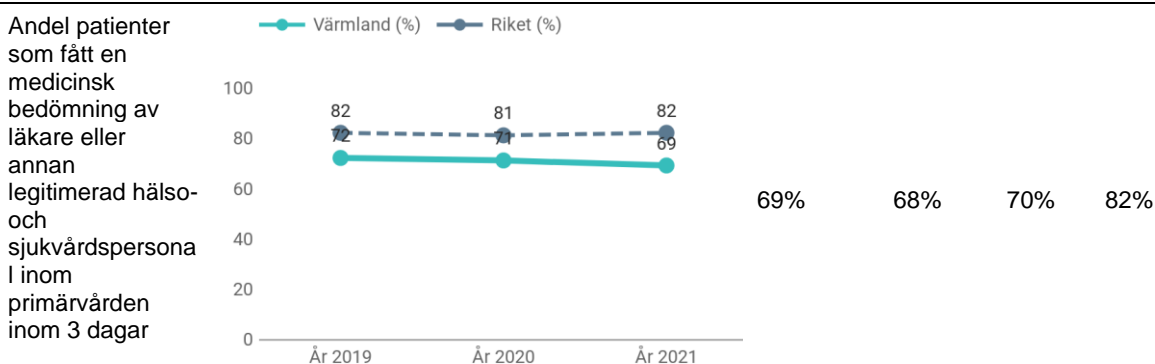
Sedan oktober 2019 ansvarar regionen för sjukvårdsrådgivning 1177. En inriktning med utökat tjänsteutbud för att uppnå vårdkoordinering har också inneburit ökade svarstider. Under 2021 har 133 109 samtal besvarats. Av dessa besvarades 30 602 samtal inom 15 minuter. Detta innebär 23 procent för perioden. (26,2 procent motsvarande helår 2020).

Under perioden har sjukvårdsrådgivningen kraftigt påverkats av Coronapandemin.

Antalet inkomna samtal har under hela 2021 legat på en mycket hög nivå, 40 - 50 procent högre än innan pandemin, början av 2020. Detta har lett till långa väntetider för den inringande medborgaren. Belastningen kan ses delvis bero på öppenvårdens utmaningar med tillgänglighet för perioden men även andelen besvarade samtal har legat lågt med anledning av hög sjukfrånvaro på 1177.



Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet, vars genomsnitt under 2021 visade att 73 procent av samtalen besvarades samma dag i Värmland. Det innebär en minskning jämfört med föregående år (77 procent) och ett lägre resultat än riksgenomsnittet (82 procent). För enskilda vårdcentraler varierade andelen besvarade samtal mellan 44 och 88 procent för de båda mätningarna. Regionen följer själv vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 72 procent för hela perioden, vilket verifierar tidigare nämnda minskning jämfört med utfallet 2020 (78 procent).

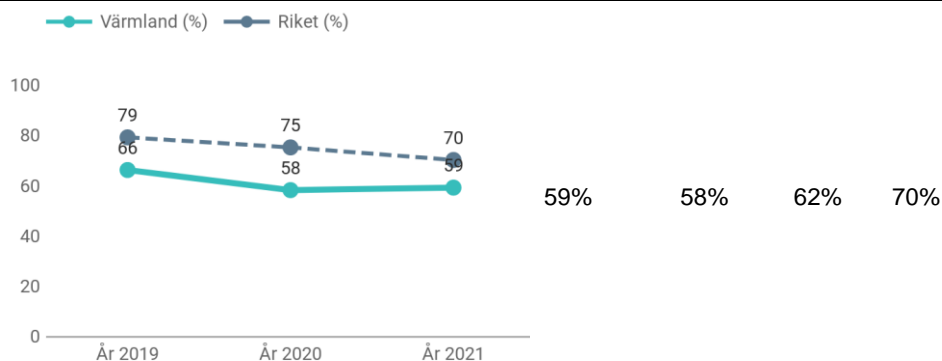


Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under 2021 var det i genomsnitt 69 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är något färre än föregående års motsvarande period (71 procent)

Indikatorer	Värmland	Kvinnor	Män	Riket
-------------	----------	---------	-----	-------

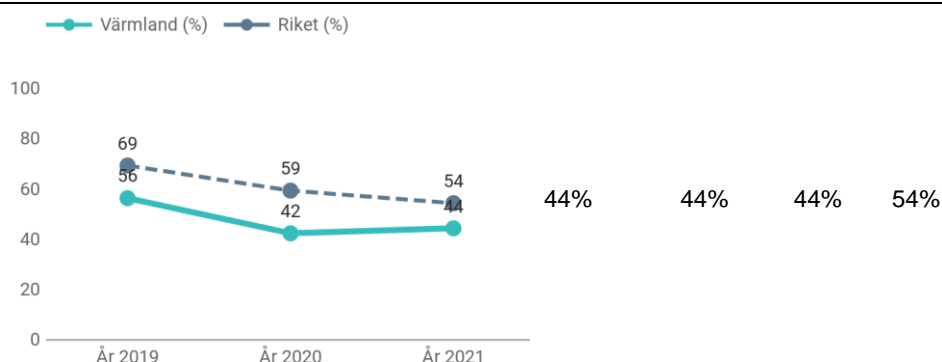
och lägre än utfallet för riket som helhet (82 procent).

Andel som väntat högst 90 dagar på ett förstabetesök till specialiserad somatisk vård



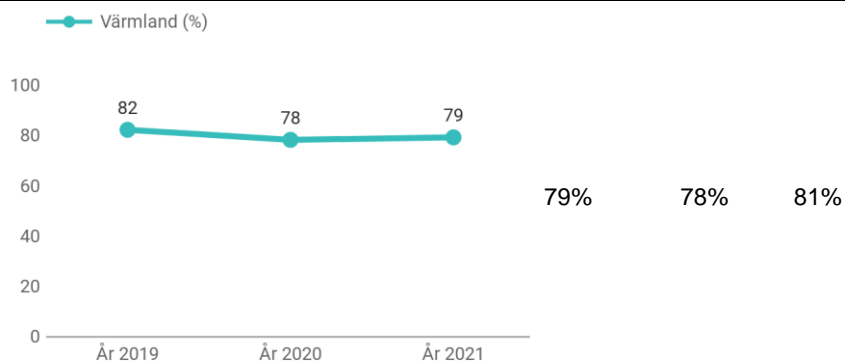
Under året har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 59 procent, vilket är i nivå med föregående års utfall (58 procent). Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök (inkl. psykiatrisk vård) var under året 70 procent.

Andel som väntat högst 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård

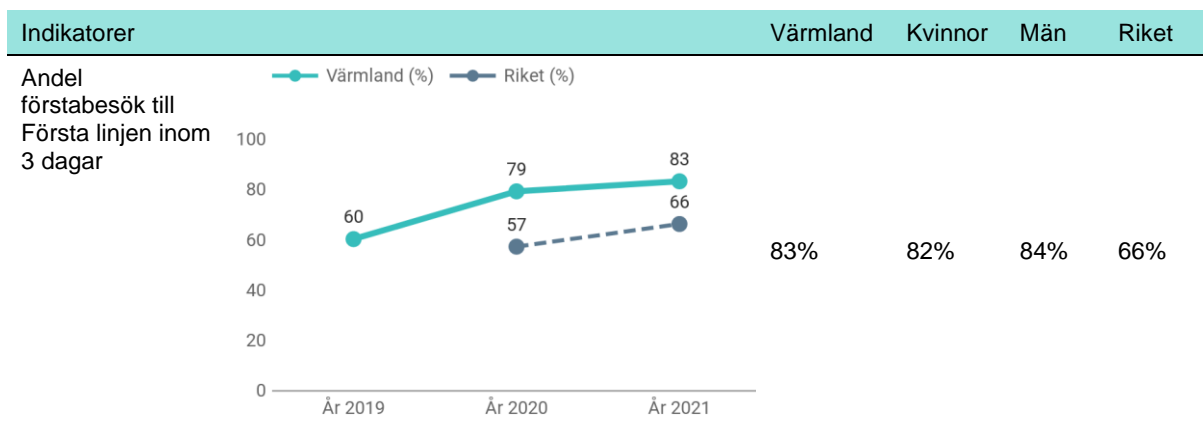


Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under året som gått 44 procent, medan motsvarande andel 2020 var 42 procent. I riket som helhet hade 54 procent väntat högst 90 dagar under perioden.

Andel som väntat högst 90 dagar på ett förstabetesök till specialiserad psykiatrisk vård

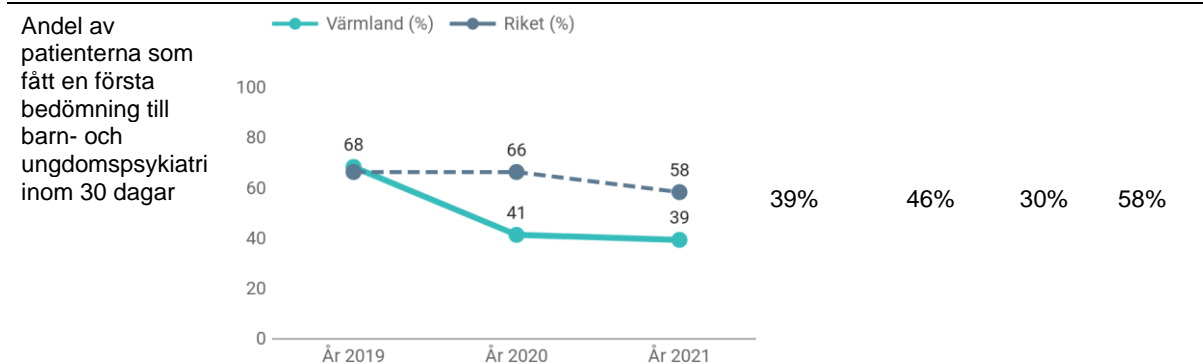


Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 79 procent, vilket är i nivå med föregående års 78 procent.

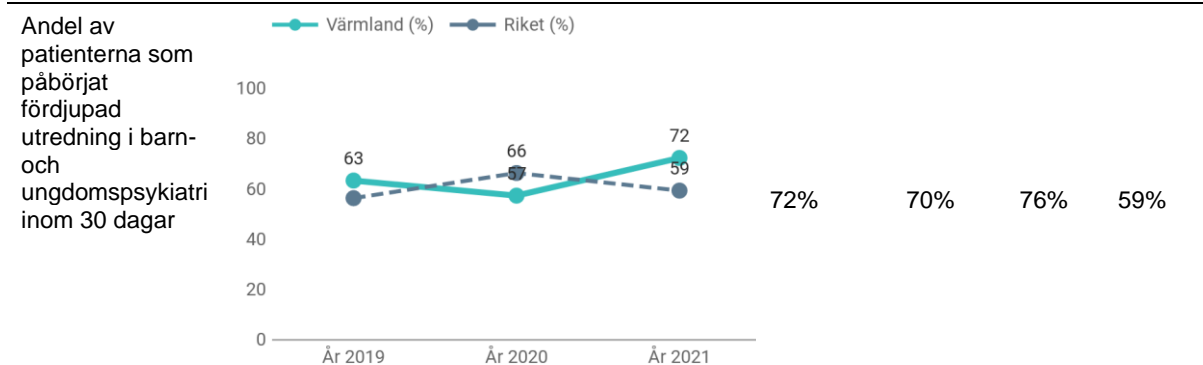


Första linjen har under året upprätthållit en god följsamhet till primärvårdsgarantin och har ett genomsnittligt bättre resultat än övriga regioner i landet

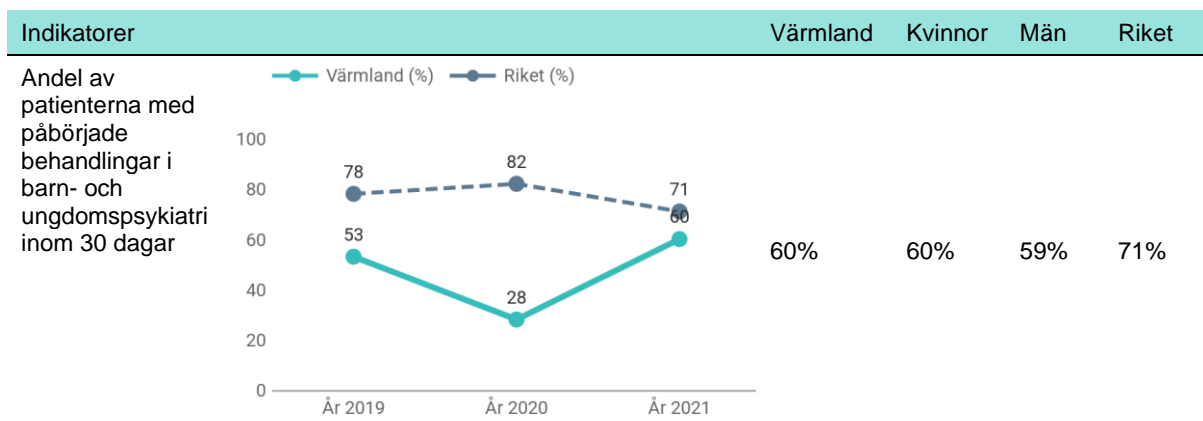
Under 2021 har i genomsnitt 83 procent av förstabetesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket innebär en fortsatt ökning jämfört med föregående år (79 procent). I riket uppgick andelen förstabetesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 66 procent det gångna året. I genomlysningen av verksamheten har det framkommit att fortsatt kvalitetsarbete med rapporteringen behövs för att säkerställa rätt data.



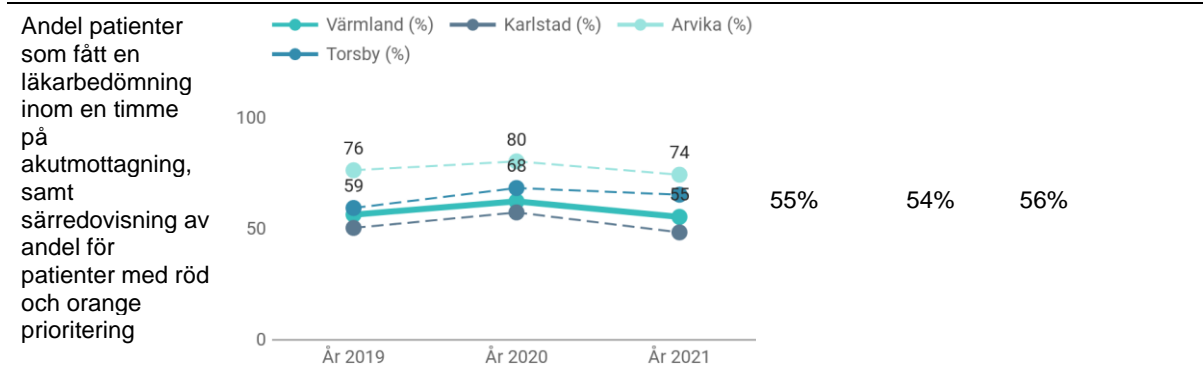
Av samtliga första bedömningar hos Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes 39 procent inom 30 dagar, en viss nedgång gentemot föregående år (41 procent) och lägre än rikets 58 procent.



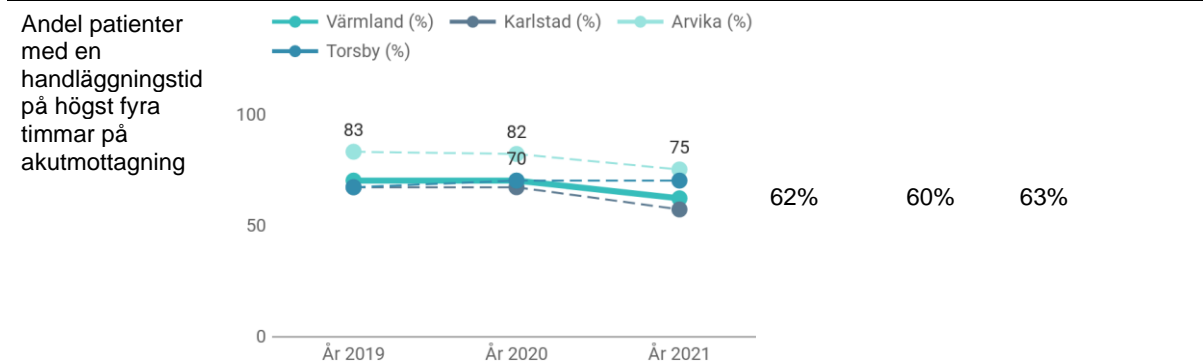
Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden 72 procent, medan föregående års utfall uppgick till 57 procent och genomsnittet i riket var 59 procent.



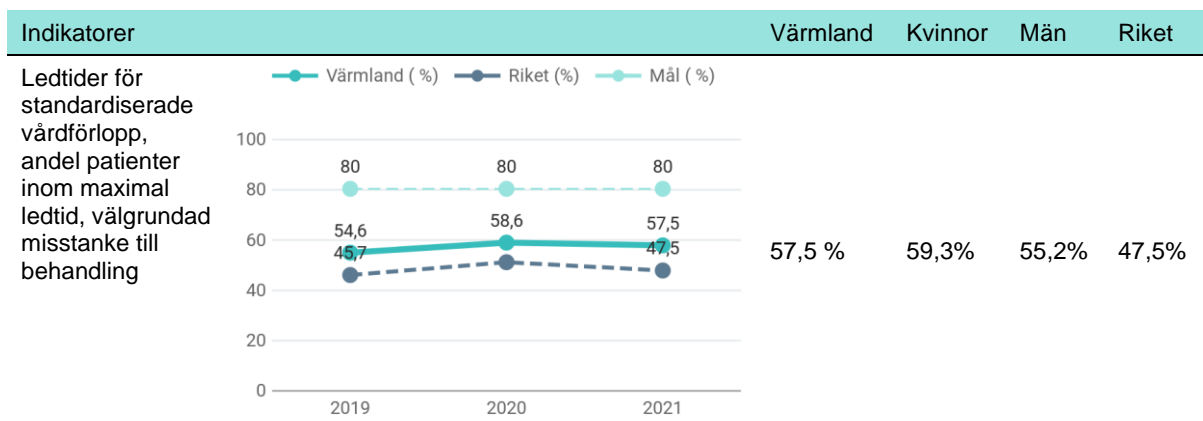
I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 60 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med 2020 (28 procent) men ett lägre utfall än för riket som helhet (71 procent).



Under året erhöll i genomsnitt 55 procent av patienterna på akutmottagning läkarbedömning inom en timme, en minskning jämfört med föregående års 62 procent. Motsvarande andel för patienter med röd och orange prioritering var 89 respektive 68 procent, att jämföra med 92 respektive 75 procent 2020.



Samtliga patienter som omhändertags akut bör ha en handläggningstid om högst fyra timmar. Under 2021 uppnåddes detta för 62 procent av kontakterna, medan motsvarande andel föregående år uppgick till 70 procent.



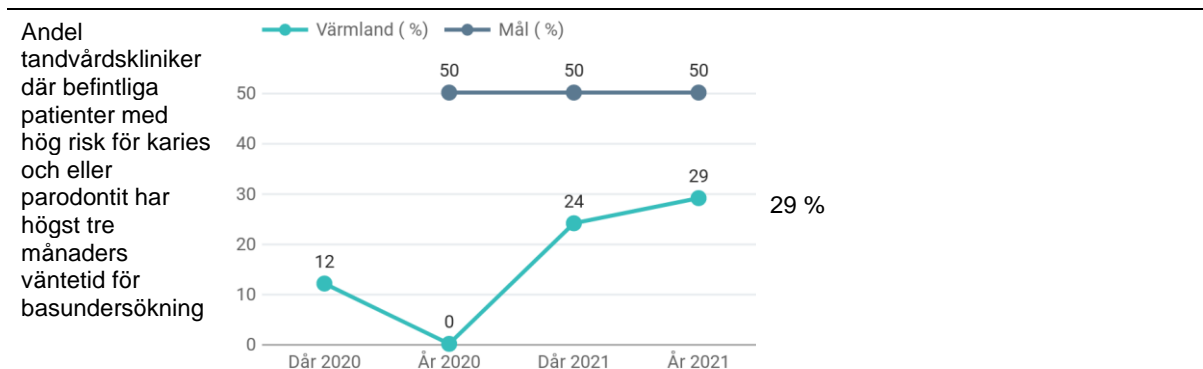
Standardiserade vårdförlopp beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Standardiserade vårdförlopp (SVF) är ett nationellt arbets sätt som ska minska onödig väntan och osäkerhet för patienten. Alla SVF startar med en välgrundad misstanke om cancer.

Vad som är välgrundad misstanke, hur det ska utredas och hur lång tid detta får ta, framgår av det nationella vårdprogrammet för varje cancerdiagnos. Tiden från välgrundad misstanke till start av behandling mäts likadant i hela landet. Målet är en jämlik cancervård.

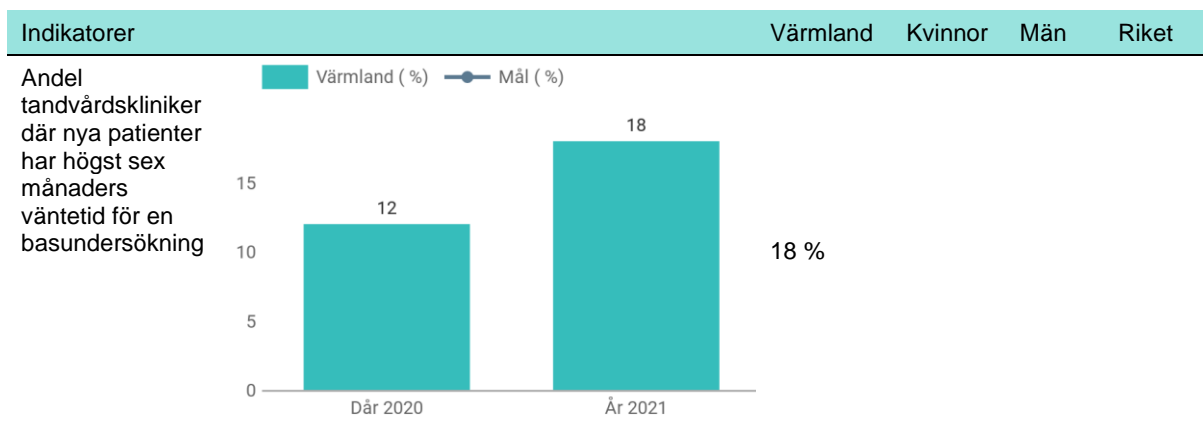
Bland de 1355 patienter som efter utredning enligt standardiserade vårdförlopp diagnostiserats med cancer 2021 påbörjade 779 sin behandling inom angiven leddid. Det ger en andel på 57,5 procent, att jämföra med 2020 då 58,6 procent (807 av 1378) påbörjade behandling inom angivna leddiden.

I överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Regioner och staten om kortare väntetider i cancervården ingår målet att 80 procent av de som utreds i ett SVF starta behandling inom den angivna leddiden. Det är ännu ingen region ännu som är nära målet och Värmland fortsätter att ligga högre än riket. Variationen är stor mellan vårdförloppen, där deras specifika utformning och krav spelar stor roll och det är svårt att jämföra mellan varandra och hellre var för sig över tid.

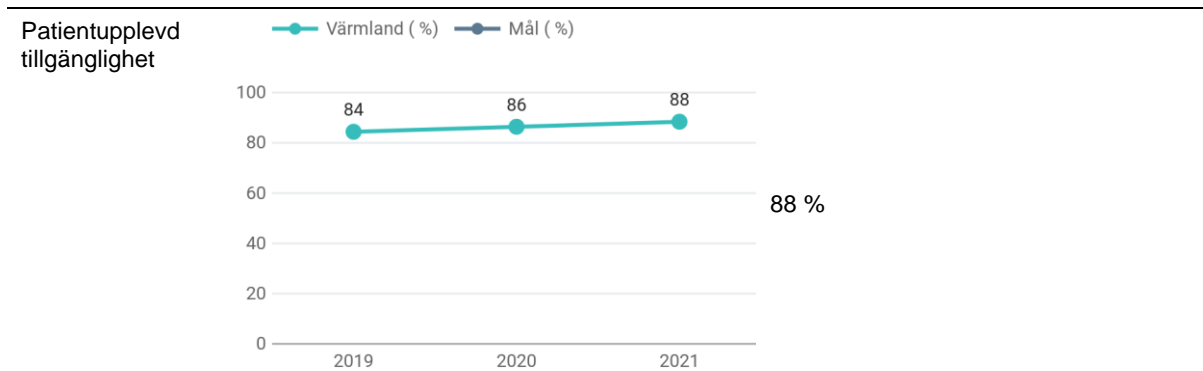
Under 2021 har man fortsatt med vårdprocessmöten och att aktivt kvalitetssäkra data, såväl löpande varje månad och fördjupande två gånger per år. Under året har Bild- och funktionsdiagnostik tagit en mer aktiv roll i leddidsarbetet med särskilda SVF-koordinatorer som säkerställer att patienter bokas och förbereds enligt respektive vårdförlopp och typ av undersökning.



Utfall vid årsskiftet är 29 procent det vill säga att 5/17 kliniker uppnår målet. Granskning görs av klinikernas väntelistor för befintliga patienter som står på kö för kallelse till undersökning. Resultatet kan variera under innevarande år beroende på hur många planerade undersökningar som finns under årets månader. Kölistan består av patienter med bedömd hög risk för karies/parodontit som behöver en kontroll. Ej patienter med konstaterat behov av sjukdomsbehandling/reparativ behandling. Resultatet påverkas av pågående pandemi.



En klinik kan bestå av flera klinikplatser. Klinikplatserna kan uppvisa olika resultat men då räknas det sämsta utfallet som gällande eftersom klinikplatserna har ett samlat produktionsansvar. Mätning sker genom kontroll av tandklinikernas väntelistor för nya patienter som önskar komma för en undersökning. Patienter med besvär/värk hanteras utanför dessa listor. De patienter som återfinns på listorna behöver inte nödvändigtvis sakna tandvård utan kan i nuläget vara patienter hos t.ex. privat tandläkare. Den dag patienten uttrycker önskemål om att få bli patient på kliniken antecknas detta i kallelselistan med angivande av aktuell månad. Köande patienter har under året erbjudits vård vid en klinik i Karlstad för undersökning. Patientkön får ställas i relation till väntelistan för befintliga patienter med konstaterad risk för sjukdom. En bemanningsproblematik för glesbygdskliniker förekommer i Värmland liksom övriga landet. Detta kan göra det svårt att uppfylla medborgarnas önskan om tandvård på hemorten.

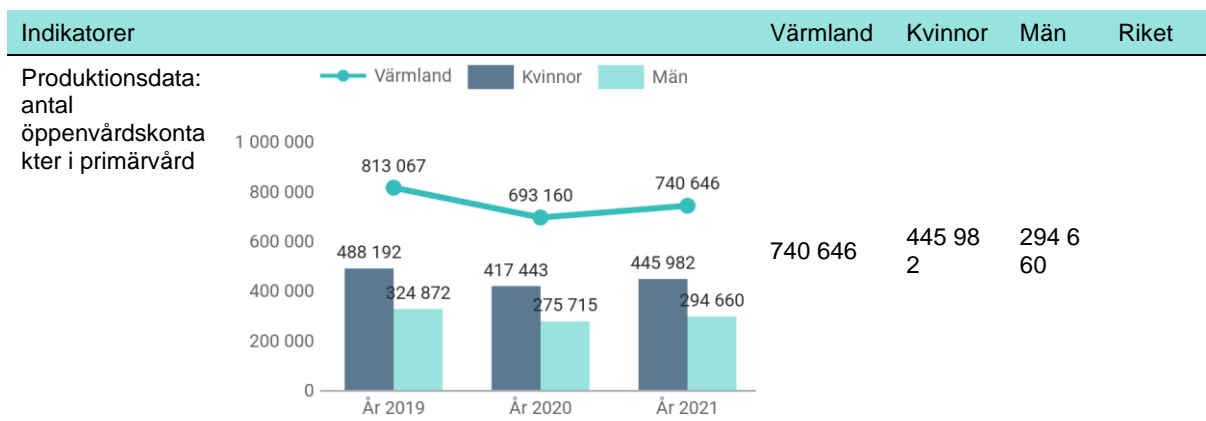


Tillgänglighet till hälso- och sjukvård förknippas ofta med väntetider, men begreppet kan vara bredare än så. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys skriver att vården anses vara tillgänglig om den är följsam gentemot patienternas och befolkningens behov och efterfrågan. Andra aspekter av tillgänglighet kan till exempel vara fysisk tillgänglighet såsom öppettider och avstånd till vårdenheter, kostnader i form av egenavgifter, tillgång till vårdpersonal med rätt kompetens, tillgänglighet för människor med funktionsnedsättningar när det gäller gator, trappor och toaletter, tillgänglighet till information och dokumentation samt tillgång till nya effektiva behandlingsmetoder.

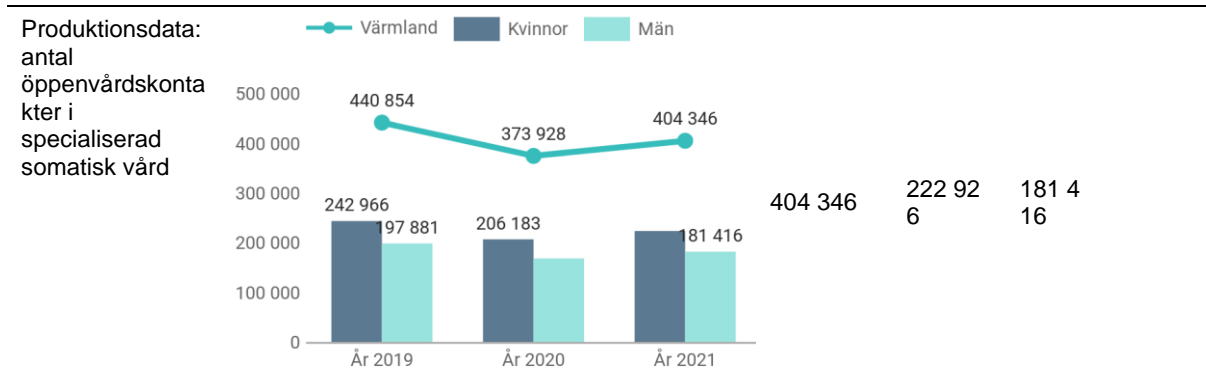
Under 2021 upplevde 88 procent av befolkningen i Värmland att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behövde, enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern. Resultatet innebar en ökning jämfört med föregående år (86 procent) och låg på samma nivå som riket totalt.

2.1.2.2 Tillgängliggjord vård - Produktion

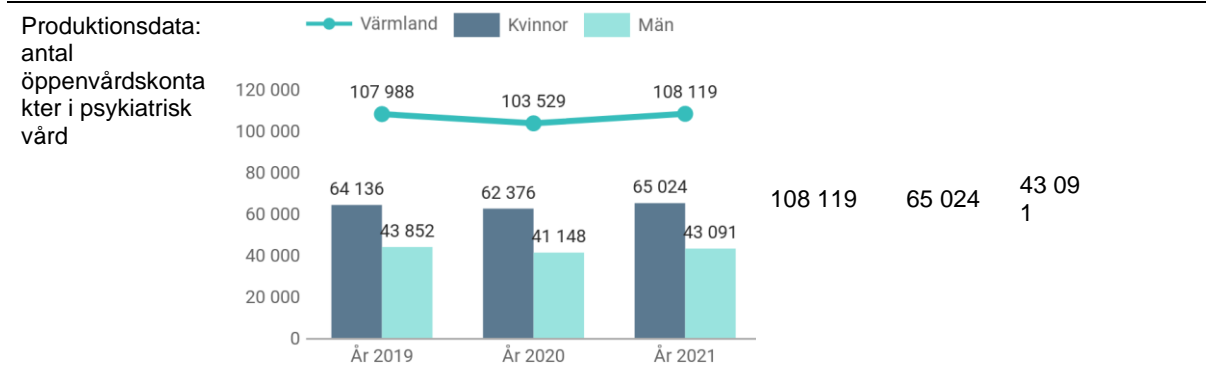
Produktionsmål som indikator är endast en faktor i arbetet med att förbättra tillgänglighet och resursnyttjande. Hälso- och sjukvården har under hela 2021 implementerat ett digitalt verktyg för produktions- och kapacitetsstyrning. Införandet är inte slutfört inom alla verksamheter men för en övervägande majoritet är verktyget implementerat och arbetet med produktionsplanering i verktyget igångsatt. Överenskommelse om förväntad produktion kan därmed lättare följas upp på såväl enhets- som övergripande nivå och verktyget kommer att hjälpa verksamheterna att analysera köer och planering. Den kö som ackumulerats under pandemin 2020 - 2021 innebär att regionen inte uppnår vårdgarantin för 2021, framför allt inom behandling och operation. Produktionsdata och kösituation jämförs även med 2019 då 2020 ej var normalår.



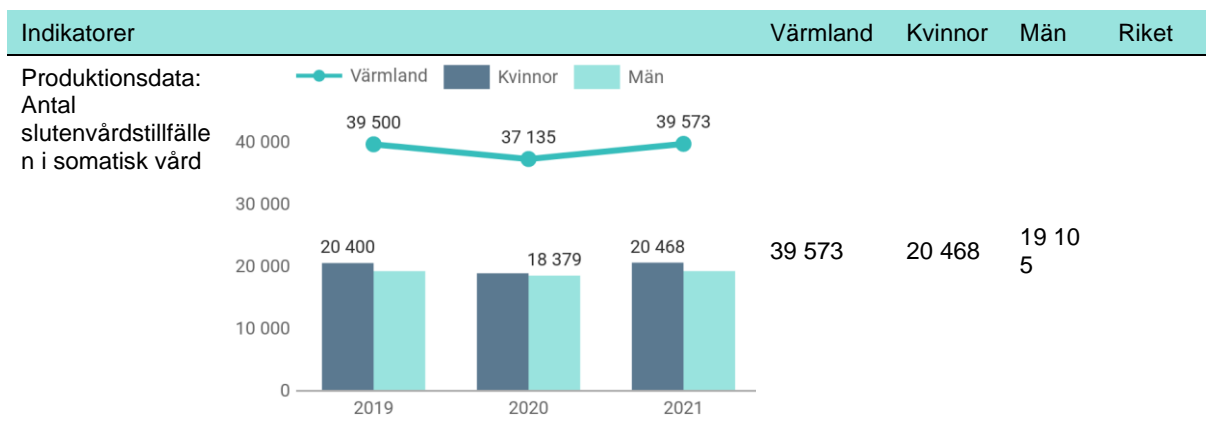
Antalet patientkontakter inom primärvård ökade 2021 med knappt 7 procent till 740 646 jämfört med 693 160 under 2020. Antalet är dock ca 9 procent lägre än under 2019.



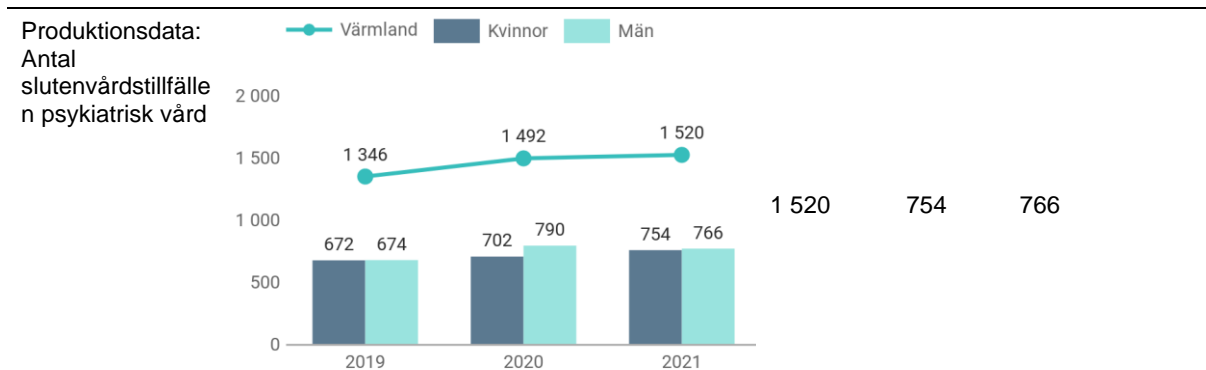
Antalet öppenvårdskontakter inom specialiserad somatisk vård ökade 2021 med 8 procent till 404 346 jämfört med 373 928 under 2020. Antalet är dock ca 8 procent lägre än 2019.



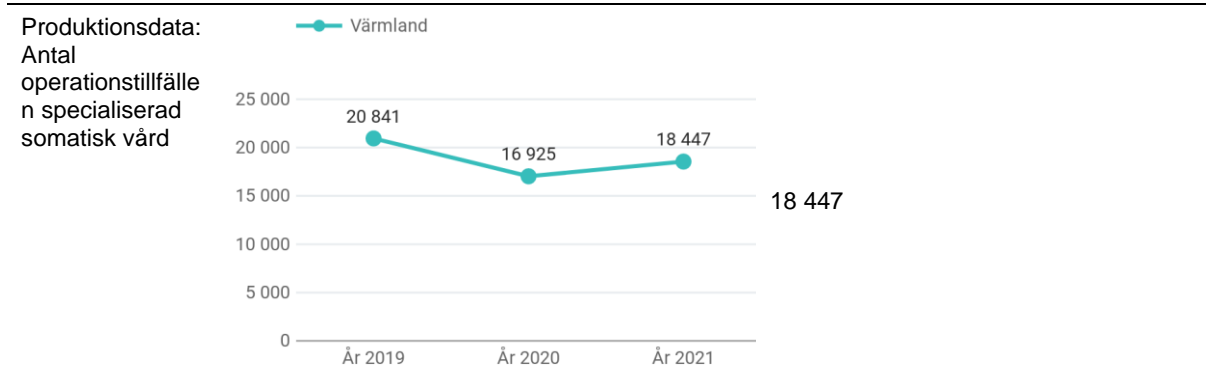
Antalet öppenvårdskontakter i psykiatrisk vård ökade 2021 med 4 procent till 108 119 jämfört med 103 529 under 2020. Antalet är dessutom helt i nivå med 2019, t.o.m. några kontakter fler.



Antalet slutenvårdsvårdstillfällen inom somatisk slutenvård ökade under 2021 till 39 573 jämfört med 37 135 under 2020 och i nivå med 2019. Även antalet vård dagar (157 036) har ökat jämfört med 2020 (148 274), men lägre än 2019 (169 036). Medelvårdtiden per vårdtillfälle är under 2021 4,2, att jämföra med 4,3 under 2020, och 4,5 2019.



Antalet slutenvårdsvårdstillfällen inom psykiatrisk slutenvård ökade under 2021 till 1520 jämfört med 1492 under 2020. Antalet vård dagar minskade dock något till 14 040 jämfört med 14 245 under 2020. Antalet vård dygn ligger under både 2020 och 2021 långt under 2019 års 19 857 producerade vård dagar. Medelvårdtiden per vårdtillfälle är under 2021 var 9,3, att jämföra med 11,0 under 2020, och 14,3 2019.



Antalet operationer ökade 2021 med 9 procent till 18 447 jämfört med 16 925 under helåret 2020. Antalet är dock 11,5 procent lägre än helåret 2019. Minskningen omfattar den planerade verksamheten för patienter som inte har prioritet utifrån de riktlinjer som tagits fram både på nationell, sjukvård regional och lokal nivå. Region Värmland har under hela pandemin klarat att utföra canceroperationer samt att utföra akuta operationer i samma utsträckning som tidigare år eller något flera. Antalet akuta operationer är 6 procent fler under 2021 jämfört med 2019. Väntelistan till operation har minskat med 348 patienter (5 428 väntande) jämfört med samma period föregående år (5 786).

Aktiviteter

Implementering produktions och kapacitetsplaneringssystem, Aktivitetsredovisning

Tidigt upprättades en införandeplan med samtliga ingående verksamheter planerade på en tidsaxel som sträckte sig till slutet av 2021. Denna omfattade de huvudsakliga sjukvårdsuppdragen genom de två områdena öppenvård och slutenvård. Planen har reviderats under arbetets gång. Orsakerna har varit vårdens påverkan av pandemin, verksamhetsrelaterade skäl samt fördjupat förankringsarbete. I några enstaka fall även omfattande systemrelaterade skäl, huvudsakligen IT-relaterade behov för systemintegrationer.

Vidare har Folk tandvården och Regionservice, vilka inte omfattades initialt i upphandlingen, tillkommit med informationsmöten, dialog och planering för eventuell projektform. Detta har krävt stöd från införandegruppen och lett till vissa undanträngningseffekter.

Planen att öppen- respektive slutenvården skulle vara helt implementerade under 2021 har reviderats och ett par verksamhetsområden har därför fått flyttas till tidigt 2022.

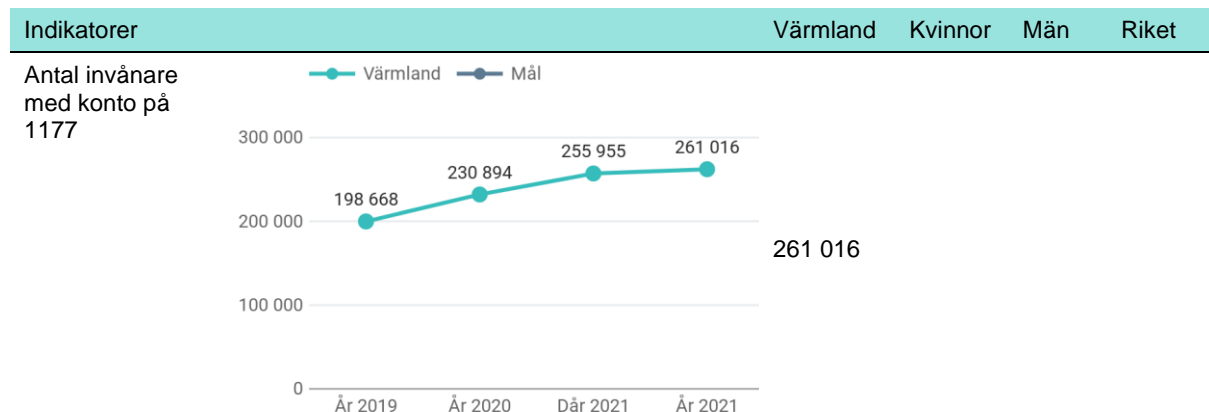
Under 2021 har ett stort antal insatser genomförts av verksamhetsrepresentanter samt införandeansvariga tillsammans med region Värmlands kontaktperson på GOLI. Det finns i nuläget cirka 150 medarbetare som har genomgått utbildning för superusers.

Resultatet kan summeras i att område Öppenvård använder GOLI som verktyg för produktionsplanering inom samtliga verksamhetsområden som fanns med i utrollningsplanen.

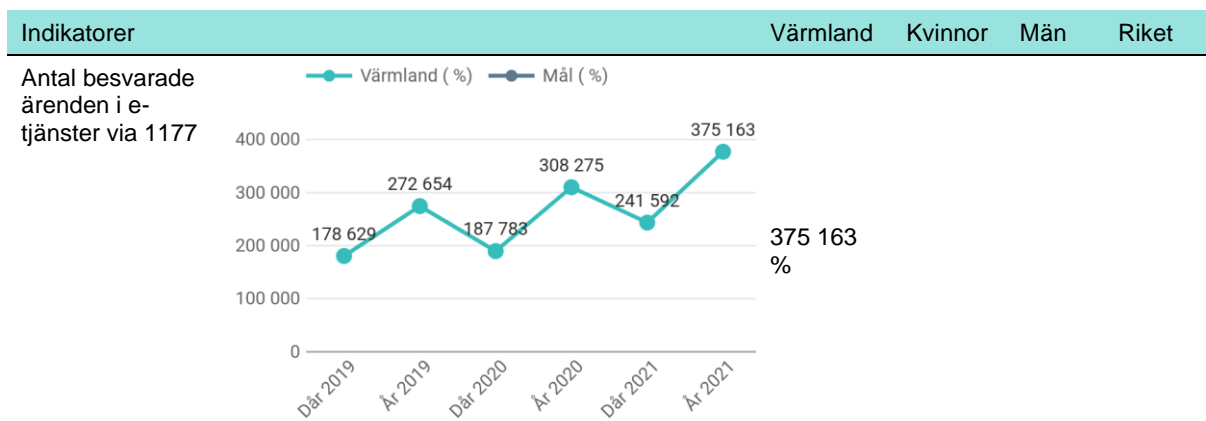
Inom område Slutenvård har alla planerade verksamhetsområden utom två nu produktionsplaner i GOLI även om kompletteringar och utveckling ska göras för några av verksamheterna. De två sista verksamheterna är inplanerade att komma i gång med GOLI i början av 2022. Under början av 2022 ska också GOLI-konton sättas upp för operationer.

Under införandet under året har regionen, tillsammans med leverantören, utvecklat ny funktionalitet i GOLI utgående från behov och önskemål beskrivna av verksamheter.

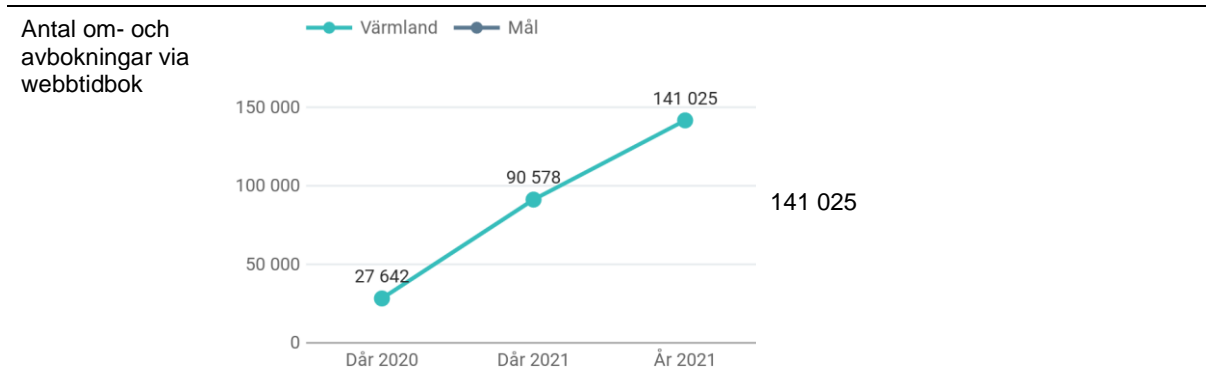
2.1.2.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling



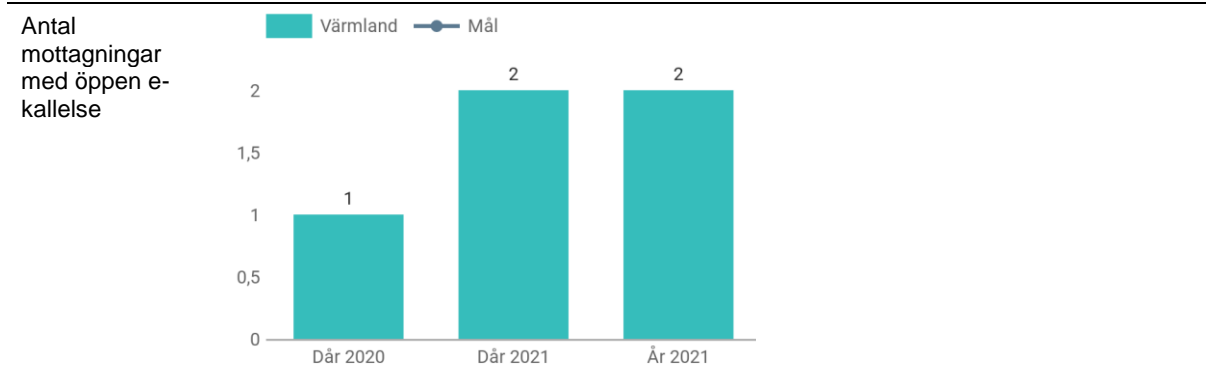
Fortsatt ses en ökning av antal invånare med konto på 1177.se vilket innebär att vid årets utgång nära nog samtliga vuxna har ett konto på 1177.se. Detta får tillskrivas effekter av arbetssätt för provtagning och vaccination under pandemin samt utvecklingen av digitala tjänster och möten. *(Tidigast kan barn/ungdomar 13 år och äldre ha konto på 1177 för e-tjänster och efter 16 år tillgång till journalen).*



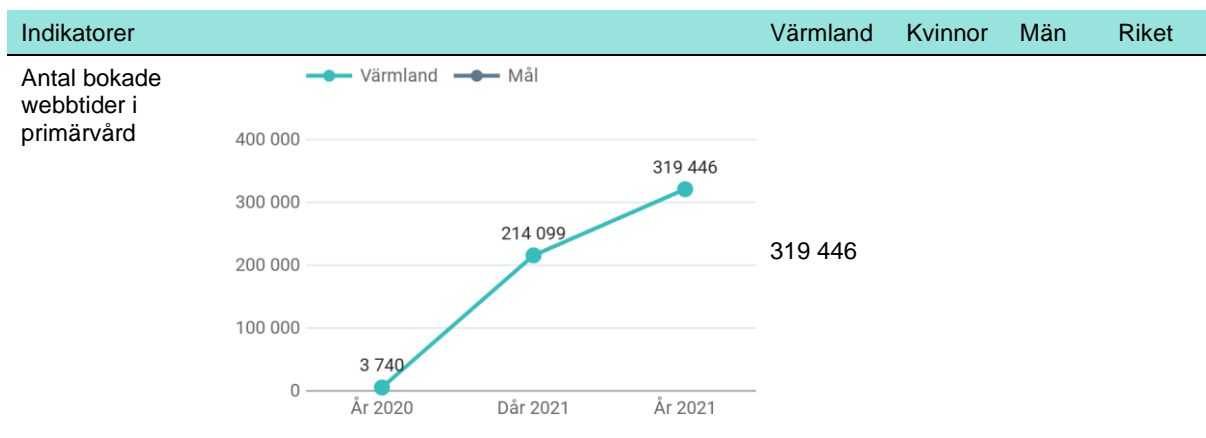
Fortsatt ökning av besvarade ärenden i e-tjänsterna i 1177.se. E-tjänster via 1177.se omfattar exempelvis fråga sjuksköterskan och receptförnyelse. Fler vårdverksamheter har anslutit sig till fler e-tjänster under 2021.



Invánarnas nyttjande av den automatiska tjänsten i 1177 för av och ombokningar ökar fortsatt. Den markanta ökningen under 2021 förklaras troligtvis av pandemin.

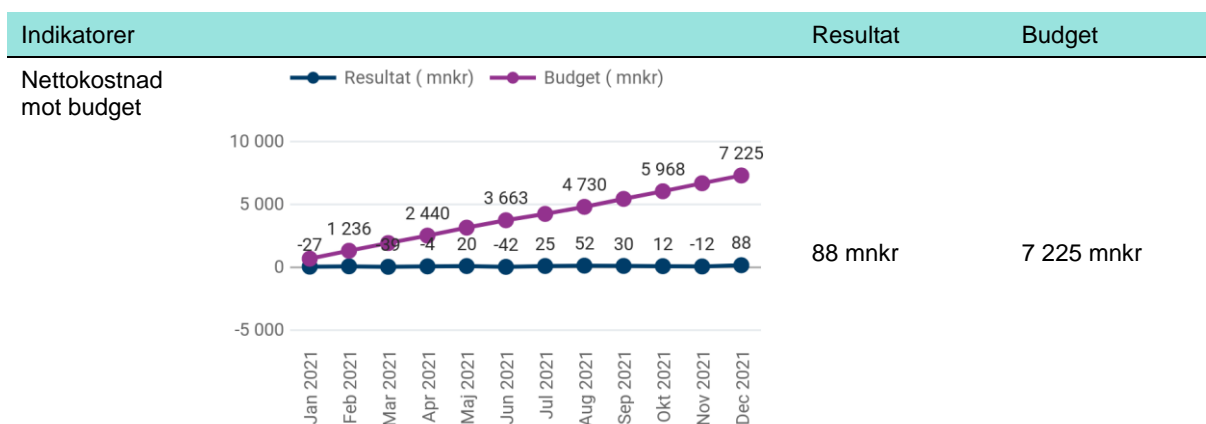


Inget utvecklingsarbete har skett under perioden på grund av pandemin.



Den stora ökningen av direktbokade tider under 2021 förklaras främst av tidsbokningen till vaccination för covid-19.

2.2 Hållbar organisation - Ekonomi i balans



Nämndens nettokostnadsram var 7 225 miljoner kronor. Resultatet för helåret var plus 88 miljoner kronor.

2.2.1 Hållbar organisation - Ekonomi i balans

Nämndens nettokostnadsram var 7 225 miljoner kronor. Resultatet för helåret var plus 88 miljoner kronor. Vilket innebär att målet nettokostnad mot budget har uppnåtts.

Året präglades av corona-pandemin i stor utsträckning vilket påverkade de ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Den största orsaken till det positiva resultatet var statsbidrag som utbetalats i december kopplat pandemin såsom kökornings-insatser för vård och behandling som fått anstått under pandemin, vaccination, FHM test och smittspårning. Samtidigt har planerat utvecklingsarbete och nya uppdrag startas under hösten.

Intäkterna hälso- och sjukvården har erhållit statliga bidrag på 996 miljoner kronor där decovid-19 relaterade var 672 miljoner kronor.

Bemanningskostnaderna var högre både i jämförelse med föregående år och jämfört med budget. De ökade kostnaderna berodde på fortsatta kökornings-insatser som lett till kvalificerad övertid, dyra bemanningslösningar under sommaren och särskilda sommarersättningar vilket visade sig vara högre jämfört budget på minus 590 miljoner kronor.

Det strukturerade arbetet som utförs av läkemedelscentrum tillsammans med verksamheten har inneburit att läkemedelskostnaderna minskade jämfört budget med 14 miljoner kronor under 2021 jämfört med budget.

2.3 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv

Region Värmland ska erbjuda ett hållbart arbetsliv som kännetecknas av gott ledar- och medarbetarskap, god arbetsmiljö med ökat fokus på hälsofrämjande aspekter samt möjligheter till kompetensutveckling.

Strategisk kompetensförsörjning är en viktig del i ett långt och hållbart arbetsliv. Det innebär att arbeta långsiktigt, strukturerat och målmedvetet med olika insatser som syftar till att attrahera, rekrytera, utveckla och bibehålla medarbetare.

Fokus under perioden har varit att skapa goda förutsättningar för ledare och medarbetare under pandemin så att vården till våra värmlänningar har kunnat vara av så god kvalitet som möjligt. De kompetensanalyser som tidigare genomförts beskriver framtida behov av kortsiktig och långsiktig rekrytering i verksamheterna. Verksamheterna identifierar kompetensläget som kritiskt på både kort och lång sikt inom flera yrken. Det gäller bland annat läkare med specialistkompetens. Några exempel är distriktsläkare och psykiatriker. Det råder även brist på barnmorskor, distriktssköterskor, psykiatrisjuksköterskor, intensivvårdssjuksköterskor, operationssjuksköterskor, sjuksköterskor barn- och ungdom, röntgensjuksköterskor och legitimerade sjuksköterskor. Brist råder även på biomedicinska analytiker, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, logopedier och dietister samt specialisttandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

En stor andel av medarbetare inom hälso- och sjukvården är 60 år och äldre. Det rör sig om närmare 20 procent inom yrkesgrupperna biomedicinska analytiker, läkare med specialistkompetens, undersköterskor och skötare, tandhygienister och psykoterapeuter. För grupper som barnmorskor, sjuksköterskor, tandsköterskor, vårdadministratörer och tekniker rör det sig om närmare 15 procent.

För att möta det stora behovet av kompetensförsörjning arbetar Region Värmland med ett antal olika aktiviteter: Kompetensutveckling, alternativa anställningsformer, karriärutvecklingsmodeller och schemamodeller. Under senare hälften av året upphandlades även ett verktyg för Aktivt medarbetarskap som implementeras under 2022.

Hälso- och sjukvården satsar på att fler medarbetare ska kunna kompetensutveckla sig inom ramen av ordinarie tjänst som exempelvis att sjuksköterskor får möjlighet till specialistutbildning inom olika områden. Under 2021 har 44 medarbetare påbörjat en specialistutbildning och 45 examinerades med en specialistutbildning.

Hälso- och sjukvården har arbetat med alternativa anställningsformer där några verksamheter testat rotation mellan olika enheter. Rotationstjänstgöringen har bidragit till att utveckla samarbetet mellan verksamheterna samt säkerställa kompetens och patientsäkerhet.

Under perioden har också ansvarsfrågan för BT läkare tydliggjorts samt hur vi ska arbeta för att uppnå målbeskrivningarna. Från och med 1 juli 2021 är bastjänstgöringen (BT) en del av specialiseringstjänstgöringen (ST) för läkare. Bastjänstgöringen är en introduktionstjänstgöring som genomförs inom ramen för specialiseringstjänstgöringen.

Karriärutvecklingsmodeller för olika professioner är en del i hållbart arbetsliv och syftet är att skapa goda förutsättningar för medarbetarna att utveckla sin kompetens och göra karriärutveckling. Hittills har en karriärutvecklingsmodell tagits fram för legitimerade sjuksköterskor, specialistsköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, psykologer och biomedicinska analytiker.

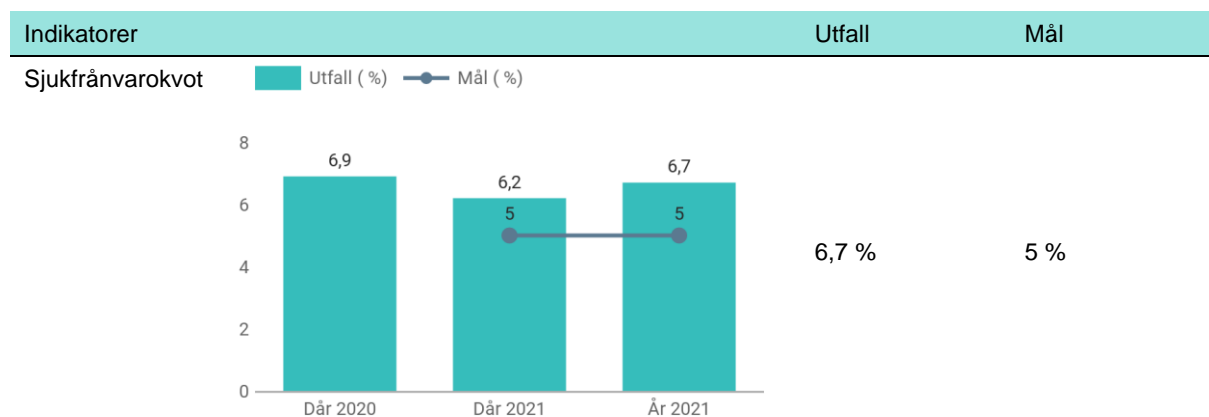
Våren 2021 genomfördes en HME-enkät för hållbart medarbetarengagemang. Resultatet visade att förtroendet för ledning och medarbetarens motivation hade ett högre värde i jämförelse med styrning. Svarefrekvensen var god utifrån ett ansträngt läge på grund av pandemin.

Ett arbete har påbörjats med att se över schema- och arbetstidsmodeller för ett hållbart arbetsliv.

Hälso- och sjukvårdens medarbetare har under 2021 haft ett högt overtidsuttag. Dock har de flesta medarbetare kunnat ta ut fyra veckors sammanhängande semester. Flytt av semesterveckor utanför huvudsemesterperioden motsvarar cirka 190 semesterveckor.

Arbete med kartläggning av aktuellt hälsoläge och hälsofrämjande insatser har genomförts under året.

Fortlöpande aktiviteter inom ramen för projektet Experio WorkLab har gjorts med målsättning att sänka sjukfrånvaron i offentlig sektor.



Sjukfrånvarotal följs upp månadsvis på enhets- och aggregerad nivå och för året kan ett sjukfrånvarotal på 6,7 procent 2021 jmf 2020 helår 7,0 procent (6,8 procent exklusive Regionservice). På totalen har andelen medarbetare med sjukfrånvaro över 60 dagar sjunkit markant exempelvis under december månad 40,1 procent 2021 jmf. 41,4 procent 2020.

2.4 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck

I december 2019 beslutade hälso- och sjukvårdsledningen om ett projekt för Hållbar vårdcentral. Två vårdcentraler utsågs att utgöra piloter. Projektet har redovisats till hälso- och sjukvårdsledning och hälso- och sjukvårdsnämnd och visar på goda resultat som är applicerbart på vårdens enheter. Projektet omfattar fokusområden inom transporter, avfall, material, energi och läkemedel.

Inför 2022 har Region Värmlands miljöplan inarbetats i planer och uppföljning för hälso- och sjukvården.

3 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden, tillika tandvårdsnämnden, verkar på uppdrag av regionfullmäktige. Nämnden ska verka utifrån sitt uppdrag att utveckla, styra och följa upp en god vård med lika villkor utifrån befolkningens behov och utveckling av hälso- och sjukvård och tandvård i Värmland.

Enligt 1 kap. 9 § smittskyddslagen (2004:168) ska det i varje region finnas en smittskyddsläkare. En smittskyddsläkare utses av en sådan nämnd som avses i 7 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Hälso- och sjukvårdsnämnden utsåg Anna Skogstam som ny smittskyddsläkare för Region Värmland från och med den 1 augusti 2021.

Redovisning av delegeringsbeslut har beslutats för respektive månad enligt den delegeringsförteckning som nämnden antog mars 2019.

Under perioden har nämnden fattat beslut om att uppdra till regiondirektören om följande utredningar eller verkställighetsbeslut:

Politiskt initiativ om Stärk den förebyggande vården, utred möjligheten att införa hälsocoach online. Politiskt initiativ om Stärk samarbetet mellan närsjukvårdsenheter och den kommunala vård och omsorgen. Politiskt initiativ Utveckla den nära vården. Politiskt initiativ om utveckling av kvinnosjukvården. Politiskt initiativ Inrätta en regional funktion för remisshantering. Politiskt initiativ om naturbaserad rehabilitering.

Motion om Regional hjälplinje för psykisk ohälsa. Motion om Bättre behandling av psykisk ohälsa till följd av överskuldssatthet. Motion om öppenvårdsmottagning barn - och ungdomsmedicin. Motion om Vårdsamordnare psykisk ohälsa.

Utreda förutsättningar för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer

kan öka jämlikheten i uttryckningstider för hela länet inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet.

Översyn av avgifter/intyg i hälso- och sjukvården. Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalen 2022. Utökning av folktandvårdens utbud inom Karlstadsregionen. Inhyrning av lokaler för ny verksamhet för Sammanhållen struktur för barn med, eller vid misstanke om autism 0–6 år.

Rekommendation om gemensam upphandling för att minska beroendet av hyrpersonal.

Upprätta avtal med Värmlands läns vårdförbund för Region Värmland att använda två vårdplatser på Beroendecentrum.

Regionalt utrednings- och behandlingshem för unga med risk- och missbruksproblematik upp till 20 år samt akutavdelning för unga upp till 18 år.

I nämnden har information från politisk referensgrupp Nära vård givits.

4 Nämndanalys

Nämnden visade ett överskott på 88 miljoner kronor.

Året präglades av corona-pandemin i stor utsträckning vilket påverkade de ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Den största orsaken till det positiva resultatet var statsbidrag som utbetalats under december kopplat pandemin såsom kökortnings-insatser för vård och behandling som fått anstått under pandemin, vaccination, FHM test och smittspårning.

5 Internkontroll

I januari 2021 slutfördes riskbedömning av nämndens plan för innevarande år. Resultat av denna har arbetats in i nämndens mätplan under uppföljning av nämndens beslutade fokusområden. Högst sammanvägd risk bedömdes tillgänglighet till barn och ungdomspsykiatri, beroendevård för barn och unga, kompetensförsörjning samt hantering av uppskjuten vård.

Månadsuppföljning har presenterats genom Power Point presentationer och tjänsteskrivelse till varje hälso- och sjukvårdsnämnd.

Under punkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar har muntlig information och dialog skett för områden där nämnden önskat fördjupningar. Exempelvis tillgänglighet till 1177 sjukvårdsrådgivning, ambulanssjukvård, kvinnosjukvård, IVA, eskaleringsplan för slutenvårdsplatser covid-19, vaccinationsplan, rehabilitering efter covid-19, tillgänglighet primärvård, regionens arbete med suicidprevention, slutenvårdsplatser BUP, HVB-hem för unga samt arbete med hälsoarena.

2020-05-12 beslutades med anledning av Coronapandemin ett tillägg till internkontrollplanen som bland annat omfattade aktuellt covidläge, påverkan på tillgänglighet och produktion samt åtgärder för att säkerställa god vård. Redovisning av detta har utförts vid samtliga nämndmöten under perioden.

Då tidigare tandvårdutskottet ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag från år 2020 har tandvårdsfrågor beretts och beslutats i nämndens möten. Särskilda fördjupningar avseende Folktandvården har berört tillgänglighet, tandvårdsutbudet i länet, ortodonti samt översyn av drift av dentallaboratorium inom Folktandvårdens uppdrag.

Nämnden har handlagt 5 revisionsrapporter och granskningar under perioden: Granskning av tillgänglighet inom primärvården, Granskning av omhändertagande och vård vid depression och ångest samt suicidprevention, Granskning av digitalisering inom Region Värmland, Granskning Samverkan mellan regionen och kommunerna avseende psykisk ohälsa bland barn och unga, Förstudie granskning av enheten för stressrelaterad ohälsa.

Vid Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i september uppmärksammade nämnden regionstyrelsen på att trots intensivt utvecklingsarbete inom barn- och ungdomspsykiatri och första linjen är det ett mycket oroande läge med ett kraftigt ökat inflöde. Hälso- och sjukvårdsnämnden emotsåg återkoppling från regionstyrelsen innan årets slut.

Vid uppföljning av internkontrollplan med anledning av Coronapandemin uppdrog hälso- och

sjukvårdsnämnden till regiondirektören att ta fram underlag för analys av uppkommen vårdskuld och strategier för återställning av hälso- och sjukvården.

6 Coronapandemin

Covid -19 har starkt präglat hela 2021 precis som under 2020. Region Värmland har kontinuerligt befunnit sig i förstärknings- eller stabsläge och har utövat särskild regional sjukvårdsledning rörande pandemin under perioden första januari till sista augusti. Från och med den 1 september 2021 återgick verksamheten till ordinarie ledningsstruktur och ärenden gällande covid-19 hanterades inom ramen för hälso- och sjukvårdsledningen.

Illustrationerna nedan visar att regionen startade 2021 med en hög beläggning i slutenvården som ett resultat av en smittotopp mellan skolornas höstlov och jul/nyår. En långsam avmattning av slutenvårdsbelastningen skedde fram till mitten av mars med omkring en halvering av den tidigare maximala beläggningen i slutenvården. En ny våg av pandemin svepte sedan på nytt fram i regionen från mitten av mars till mitten av maj. Denna följdes sedan av en signifikant och snabb reduktion av antalet nya fall och i juni minskade också av slutenvårdsbehovet. Lugnet blev dock kortvarigt då ytterligare en ny smittökning inträffade kort före skolavslutningarna och då främst också berörde barn och ungdomar. Under hösten ökade smittspridningen återigen markant med en ytterligare topp inför jul och nyårshelgerna vilket därigenom ställt enormt höga krav på logistik kring provtagning, smittspårning och framför allt eskaleringsplaner för slutenvårdsplatser under hela 2021. Utbrotten i skolmiljöer under vårterminens slut ställde också särskilda krav på organisationen för att tillskapa välfungerande testrutiner för barn och unga, då 2020 främst präglats av insjuknanden hos sårbara äldre.

Även om Region Värmland inte tillhört de svårast drabbade regionerna i Sverige vad avser slutenvård och IVA-belastning så har pandemin ändå inneburit mycket stor påverkan på arbetsmiljö och produktion. Analys och strategier för återställning av uppkommen vårdskuld hanterades fortlöpande i hälso- och sjukvårdsledningen och planer reviderades utifrån aktuellt läge. Respektive område slutenvård, öppenvård och folk tandvård rapporterade föreslagna åtgärder till hälso- och sjukvårdsledningen veckovis för beslut. Ett intensivt arbete med produktionsplanering utifrån tillgängliga förutsättningar har pågått under hela perioden.

Primärvården har utöver sitt vanliga ordinarie uppdrag stärkt upp provtagning, smittspårning, och upprätthållit dubbla spår i sin verksamhet och i hög grad medverkat för att flexibelt stödja pandemibekämpningen.

Inför sommaren prioriterade hälso- och sjukvården att erbjuda samtliga anställda fyra veckors sammanhängande semester. Särskilda ekonomiska villkor erbjöds för den som frivilligt avstod från detta genom att förskjuta sin ledighet. För att upprätthålla detta ställdes vården under första halvan av sommaren på extrema utmaningar med ett mycket, mycket ansträngt vårdplatsläge. I stort klarades situationen med ett omfattande pusslande och frivilliga insatser, men till priset av en hög grad av ansträngning och mycket övertid.

Skalskyddet på de tre akutsjukhusen och besöksrestriktionerna för samtliga vårdinrättningar bibehölls till och med 10 oktober. Efter den 11 oktober har eventuella beslut om besöksregler beslutats inom respektive linjeorganisation.

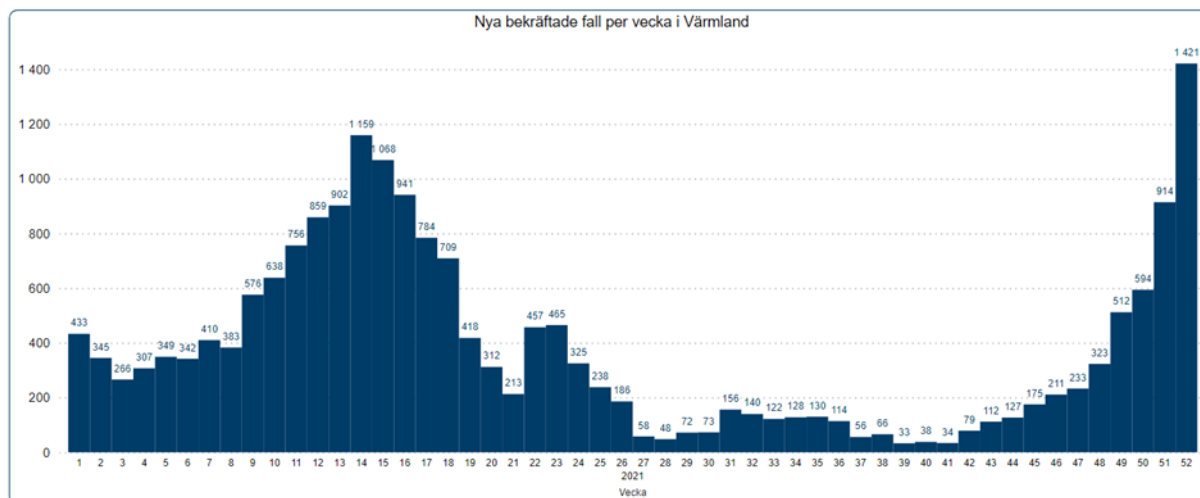
Då läget under hösten stabiliserades påbörjades arbetet med återställning av vårdskulden och kökortningsinsatser utfördes. Under senhösten var dock slutenvården fortsatt starkt påverkad av pandemin med hög personalfrånvaro och högt vårdtryck till följd av bland annat influensa- och RS-infektioner. En extremt snabb ökning av samhällssmitta skedde i slutet av december då omikronvarianten av coronaviruset spreds även i Värmland. En konsekvens av detta innebar återigen neddragningar vad gällde vårdplatser och verksamhet.

Den största konsekvensen och utmaningen som hälso- och sjukvården går in med i 2022 är således stora svårigheter att bemanna och hålla vårdplatser öppna.

Antal utsvarede prover

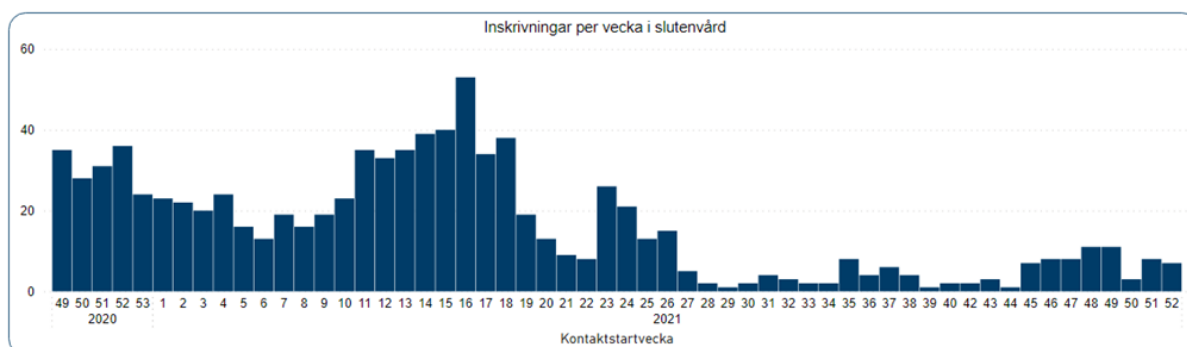
Under 2021 svarade 316 455 PCR-prover ut, varav 85 958 från regionens eget laboratorium (Klinisk mikrobiologi Karlstad) och 230 497 från ABC-labs/egen provhantering. Totalt under pandemin till och med 2021-12-31 har 421 138 prover svarats ut.

Antal bekräftade fall per vecka



Antal bekräftade fall under 2021 var 19 947. Totalt antal bekräftade fall från pandemins början mars 2020 uppgår till 26 225.

Antal inneliggande i slutenvård



Antal så kallade vårdsekvenser, dvs sammanhängande vårdtid inklusive multipla vårdtillfällen utan att skrivas ut till hemmet, totalt sedan pandemins början är 1 362, varav 1 290 unika patienter fördelade över 1 693 vårdtillfällen. Under 2021 vårdades 715 unika patienter fördelat över 745 vårdsekvenser och 892 vårdtillfällen.

Ålder och könsstatistik hela pandemin Region Värmland

Det är en jämn könsfördelning av antal smittade sedan pandemins början, 49 procent kvinnor och 51 procent män. Medelåldern är 37 år.

Antal avlidna

Antal avlidna i Region Värmland med covid-19 är totalt 233 patienter varav 134 vårdade i slutenvård och 99 personer i hemmet eller kommunal vård. Medelåldern bland de avlidna är 83 år, 39 procent kvinnor och 61 procent män.

Vaccinationsarbetet

Regionernas uppdrag att så skyndsamt som möjligt erbjuda den vuxna befolkningen en första dos vaccin mot covid-19 anges i den överenskommelse om mål, ansvar, rollfördelning och ersättningsmodell som tecknades mellan regeringen och SKR i december 2020. Överenskommelsen

utgick från hur det aktuella kunskapsläget såg ut vid den tidpunkten. Efter ändrade förutsättningar gällande leveranser och tillgång till vaccin tillkom 1 april en ändringsöverenskommelse där vaccinmålet flyttades fram, vilket därefter gjordes ytterligare två gånger. Det senaste uppsatta vaccinmålet angav att alla vuxna svenskar ska ha erbjudits minst en dos senast 19 september, ett mål som Region Värmland uppnådde med god marginal.

I Region Värmland organiserades arbetet inledningsvis i en tillfällig regional vaccinationsenhet dit resurser knöts för genomförande av vaccinationsbokning via webb eller telefon, medicinska bedömningar, logistik och transporter samt ordination och administration av vaccindoserna. Arbetet lokaliserades till 12 platser geografiskt utspridda i länet samt till länets tre sjukhus. Cirka 500 personer har under året varit anställda i olika omfattning för vaccinationsarbetet. Många av dessa har varit pensionärer som tidigare haft anställning i regionen vilket har tillfört värdefull kompetens och erfarenhet.

Strategin för vaccinationsarbetet har utgått från Folkhälsomyndighetens rekommendationer, i linje med den nationella överenskommelsen. I takt med att nya ålders- och målgrupper tillkommit har Region Värmland primärt använt 1177.se som kommunikationsplattform, dit värmlänningarna hela tiden kunnat ta del av de senaste uppdaterade inriktningarna. Personliga brev med erbjudande om vaccination riktat till varje aktuell ny målgrupp har skickats ut tillsammans med en hälsodeklaration som ska fyllas i. Även SMS-utskick har använts för att nå ut med påminnelse om att boka vaccinationstid.

Under hösten tillkom nya rekommendationer om påfyllnadsdos, vilket till att börja med var aktuellt för de äldsta samt personer i definierade riskgrupper. Åldersgränsen för rekommendation om vaccination sänktes till 12 år, en målgrupp som i Värmland erbjöds vaccination med början direkt efter höstlovet. Såväl den tredje dosen till äldre, samt vaccination av barn 12–15 år föranledde en återupptagen samverkan med kommunerna, vilket gav goda förutsättningar för vaccination inom äldreomsorgen samt i länets skolor.

Förutom det arbete som genomförts på de stationära mottagningarna har vaccinationsverksamhet även bedrivits i form av tillfälliga mottagningar, bland annat på Kronoparken och Våxnäs, i Storfors, Nykroppa och Grums. För att bättre kunna avgöra på vilka platser och i vilken form tillfälliga vaccinationsenheter kunnat fylla ett behov har regionen i samverkan med Länsstyrelsen bjudit in kommuner till dialogmöten. Vi dessa möten har kommunernas särskilda kunskaper om sina respektive förutsättningar, utmaningar och möjligheter kunnat tillvaratas på ett bra sätt. Kontakt har även etablerats med organisationer inom civilsamhället som på olika sätt är i kontakt med personer i social utsatthet, vilket har legat till grund för att riktade vaccinationsinsatser till dessa har kunnat genomföras.

Från första oktober flyttades regional vaccinationsenhet organisatoriskt in under område öppenvård, där arbetet har fortsatt med anpassning av resurser för att möta hanteringen av de rekommendationer som tillkommit. Från november erbjuds samtliga grundvaccinerade 18 år och äldre en tredje dos under förutsättning att det gått sex månader sedan dos två. Nya lokaler för flera av de 12 stationära vaccinationsmottagningarna har tillkommit under den senare delen av året. Inför det fortsatta vaccinationsarbetet 2022 har verksamhetschef samt fem enhetschefer rekryterats.

Årets senaste redovisade statistik från nationella vaccinationsregistret den 30 december visade att fram till vecka 51 så hade 90,5 procent av länets befolkning födda 2009 eller tidigare fått en dos och 87,8 procent fått två doser, vilket innebär att Region Värmland fortsatt ligger bland landets tre främsta regioner gällande vaccinationstäckning.

7 Händelser av väsentlig betydelse

Under hösten 2021 återupptogs arbetet med Nya CSK efter en tids överklagande gällande tilldelningsbeslutet. Omfattande planering har skett tillsammans mellan Regionfastigheter, Skanska AB och Hälso- och sjukvården. Det har samtidigt upprättats en intern process och organisering inom hälso- och sjukvården i syfte att på ett mer effektivt sätt hålla ihop lokalärenden, nybyggnation och verksamhetsutveckling på en länsgemensam strategisk nivå. Under hösten har bland annat planering för kommande evakueringar, framtagande av målbild för projektet, workshops samt planering för modulhuset utförts. Modulhuset planeras driftsättas hösten 2022. Projektet Nya CSK kommer att ha stor påverkan på hälso- och sjukvården i Region Värmland under hela projektiden och kommer vara ett av hälso- och sjukvårdens fokusområden för 2022 och framåt.

